

**АКАДЕМИЯ ЕСТЕСТВОЗНАНИЯ
«ACADEMY OF NATURAL HISTORY»**

**МЕЖДУНАРОДНЫЙ
ЖУРНАЛ
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ**

**INTERNATIONAL JOURNAL
OF EXPERIMENTAL
EDUCATION**

Учредители –
Российская
«Академия
Естествознания»
Европейская
«Академия
Естествознания»

123557, Москва,
ул. Пресненский
вал, 28

ISSN 1996-3947

АДРЕС ДЛЯ
КОРРЕСПОНДЕНЦИИ
105037, Москва,
а/я 47

Тел/Факс. редакции –
(841-2)-56-17-69
edition@rae.ru

Подписано в печать
13.03.2013

Формат 60x90 1/8
Типография
ИД «Академия
Естествознания»
440000, г. Пенза,
ул. Лермонтова, 3

Усл. печ. л. 43
Тираж 300 экз.
Заказ МЖЭО2013/04

© Академия
Естествознания

№ 4 2013

Научный журнал
Scientific journal

Журнал основан в 2007 году
The journal is based in 2007
ISSN 1996-3947

Электронная версия размещается на сайте www.rae.ru
6 выпусков в год
The electronic version takes places jn a site www.rae.ru
6 issues a year

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР **EDITOR**
д.м.н., профессор М.Ю. Ледванов *Mikhail Ledvanov (Russia)*

Ответственный секретарь **Senior Director and Publisher**
к.м.н. Н.Ю. Стукова *Natalia Stukova*

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ **EDITORIAL BOARD**
Курзанов А.Н. (Россия) *Anatoly Kurzanov (Russia)*
Романцов М.Г. (Россия) *Mikhail Romantzov (Russia)*
Дивоча В. (Украина) *Valentina Divocha (Ukraine)*
Кочарян Г. (Армения) *Garnik Kocharyan (Armenia)*
Сломский В. (Польша) *Wojciech Slomski (Poland)*
Осик Ю. (Казахстан) *Yuri Osik (Kazakhstan)*

В ЖУРНАЛЕ ПРЕДСТАВЛЕНЫ:

**МАТЕРИАЛЫ РЕГИОНАЛЬНОЙ МЕЖВУЗОВСКОЙ УЧЕБНО-
МЕТОДИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ
УЧАСТИЕМ «ИННОВАЦИИ В ОБРАЗОВАНИИ»
(г.Краснодар, 28 марта 2013 года)**

Техническое редактирование и верстка Бондини О.В.

Подписано в печать 13.03.2013

© «Академия Естествознания»

© «Кубанский государственный медицинский университет» (Краснодар)

Формат 60x90 1/8

Способ печати – оперативный, офсет

Усл. печ. л. 43. Тираж 300 экз. Заказ 16.

Типография ООО «редакция газеты «Всякая Всячина».

350020, г. Краснодар, ул. Рашпилевская, 181. Тел. (861) 259-41-59.

E:mail: vs_vs@tsrv.ru, designer_vsvs@pochta.ru

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»**

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



МАТЕРИАЛЫ

РЕГИОНАЛЬНОЙ МЕЖВУЗОВСКОЙ
УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

«ИННОВАЦИИ В ОБРАЗОВАНИИ»

(г. Краснодар, 28 марта 2013 г.)

Краснодар
2013

УДК 61:378(09) (470.62) - 21
ББК74.58
М 33

Редакционная коллегия: проректор по учебной и воспитательной работе КубГМУ, доктор медицинских наук, профессор ***Гайворонская Т.В.***
заместитель председателя ЦМС КубГМУ, доктор педагогических наук, профессор, академик РАЕ ***Литвинова Т.Н.***
ассистент-аспирант кафедры фундаментальной и клинической биохимии ***Юдина Т.Г.***
Преподаватели кафедры лингвистики:
доцент ***Макаренко Е.Д.***
ассистенты ***Каунова И.В., Шкрабкова И.В.***

Материалы учебно-методической конференции посвящены проблемам совершенствования учебного процесса в образовательных учреждениях ВПО и СПО в условиях модернизации системы образования в России и странах СНГ, повышения качества образовательных услуг, внедрению инноваций в образовательный процесс, способствующих решению этих проблем в высших и средних учебных заведениях медицинского, педагогического, технического профиля.

В рамках конференции обсуждены вопросы:

- Содержание и методика профессиональной подготовки студентов в условиях модернизации высшего профессионального образования;
- Преемственность и последовательность подготовки студентов к профессиональной деятельности в соответствии с требованиями стандарта третьего поколения;
- Применение ИКТ в учебном процессе;
- Проблемы воспитания в вузе.

Материалы конференции представляют интерес для преподавателей высшего и среднего звена в структуре непрерывного профессионального образования.

Рекомендованы к изданию ЦМС КубГМУ, протокол № 8 от 4.03.2013г.

СОДЕРЖАНИЕ

ОЦЕНКА УЧЕБНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ СТУДЕНТОВ 1-ГО КУРСА ПО РЕЗУЛЬТАТАМ УЧАСТИЯ ГБОУ ВПО КУБГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ В ПРОЕКТЕ «ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ИНТЕРНЕТ-ЭКЗАМЕН: КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД».....	16
<i>Гайворонская Т.В. Шадрина Э.М.</i>	
ИННОВАЦИИ В ОБУЧЕНИИ ВРАЧЕЙ И СТУДЕНТОВ ВОПРОСАМ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ.....	19
<i>Александрова О.К., Лебедев В.В., Ларин Ф.И.</i>	
<i>Шашель В.А., Первишко О.В., Биленко Н.П.</i>	
ОСОБЕННОСТИ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РОЛИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ НАЧАЛЬНЫХ КУРСОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ	22
<i>Алексеев В.В., Солод О.В.</i>	
ДИАЛОГ КАК ОДНА ИЗ ФОРМ ПРИОБРЕТЕНИЯ НОВОГО ЗНАНИЯ	25
<i>Артамонова Т.Ф., Уварова И.В.</i>	
АЛГОРИТМЫ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПОЗНАВАТЕЛЬНЫЕ СТРАТЕГИИ, ПОЗНАВАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ	27
<i>Ахметов М.А.</i>	
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ФГОС-3 ВПО И ГОС-2 ПО МИКРОБИОЛОГИИ СТУДЕНТАМИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА	29
<i>Бабичев С.А., Качанова О.А., Зобенко В.Я., Мальшева Т.В.,</i>	
<i>Кроличенко Т.П., Вяткина Г.Г., Суюхова Ф.Ш.</i>	
ЭТИЧЕСКИЕ И ПРАВОВЫЕ ВОПРОСЫ В ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА	30
<i>Байбакова О.В.</i>	
ВОПРОСЫ ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ ПРЕПОДАВАНИЯ В ВЫСШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ШКОЛЕ	33
<i>Байбаков С.Е.</i>	
РОЛЬ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА В ФОРМИРОВАНИИ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ КУРСОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	35
<i>Байбаков С.Е.</i>	
ДИНАМИКА МОТИВАЦИИ К ОБУЧЕНИЮ У СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА(1-4 КУРСОВ)	36
<i>Байбаков С.Е., Бахарева Н.С., Гордеева Е.К.</i>	
ВОЗМОЖНОСТИ АНТИЦИПАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМИ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ ОЦЕНОК СТУДЕНТОВ.....	39
<i>Байбаков С.Е., Бахарева Н.С., Богатырь Л.Я., Ваньянц А.Б.,</i>	
<i>Горбов Л.В., Жуков А.В., Север И.С., Шантыз Г.Ю.</i>	
ЯЗЫКОВАЯ ЛИЧНОСТЬ КАК ОБЪЕКТ ЛИНГВИСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ .	41
<i>Бальян А.М.</i>	
ПРЕИМУЩЕСТВА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИКТ ПРИ ОБУЧЕНИИ МАТЕМАТИКЕ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ.....	43
<i>Барыкина Л.А.</i>	

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОФЕССИОНАЛИЗМА МЕНЕДЖЕРА В ОРГАНИЗАЦИИ ЭФФЕКТИВНОЙ КОМАНДНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	45
<i>Белялова М.А., Шевченко М.В.</i>	
ОПЫТ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ (ЦИКЛ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ)	46
<i>Бледнова А.Ю., Елисеева Л.Н., Сирунянц А.А.</i>	
ПРИМЕНЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ ГБОУ СПО «ЕЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»	48
<i>Блувштейн Г.И.</i>	
ВРАЧЕБНАЯ ПРОФЕССИЯ КАК СФЕРА ДУХОВНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЧНОСТИ.....	50
<i>Боженкина С.А.</i>	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ПОДХОДОВ К УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОМУ ПРОЦЕССУ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	52
<i>Бойко Е.О., Зайцева О.Г., Ложникова Л.Е., Агеев М.И.</i>	
МЕТОД ПОРТФЕЛЯ КАК ИННОВАЦИОННЫЙ МЕТОД ОБУЧЕНИЯ В СОВРЕМЕННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЕ	53
<i>Борискова И.В., Виниченко Е.Л.</i>	
ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ В СИСТЕМЕ ПОДГОТОВКИ БАКАЛАВРОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА	56
<i>Борисов Ю.Ю., Беркун А.В.</i>	
ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ БАКАЛАВРОВ ХИМИКОВ.....	58
<i>Булгакова К.Н., Сенчакова И.Н.</i>	
КОМПЕТЕНТНОСТНО-ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРЕПОДАВАНИЯ ПЕДИАТРИИ	60
<i>Бурлуцкая А.В., Шадрин С.А., Сутовская Д. В., Привалова Т.Е., Статова А.В.</i>	
АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВЫЖИВАЕМОСТИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНАМ ЕГЭ КАК ИННОВАЦИОННОГО КРИТЕРИЯ ОБРАЗОВАНИЯ	63
<i>Быстрова Е.И., Ломакина Л.И., Первишко О.В., Ильина А.В.</i>	
ИНТЕРАКТИВНОСТЬ КАК ОДНО ИЗ ОСНОВНЫХ ТРЕБОВАНИЙ К СОВРЕМЕННЫМ ЭЛЕКТРОННЫМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ РЕСУРСАМ.....	66
<i>Витченко О.В.</i>	
ПРОЕКТИРОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННО-ПРЕДМЕТНОЙ СРЕДЫ НА ОСНОВЕ ЦИФРОВЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ РЕСУРСОВ	68
<i>Волкова С.А.</i>	
НЕДОСТАТКИ И ПРЕИМУЩЕСТВА ПРИМЕНЕНИЯ ЦИФРОВОЙ ЛАБОРАТОРИИ «AFS»В ОБУЧЕНИИ ХИМИИ В СРЕДНЕЙ ШКОЛЕ	70
<i>Волкова С.А., Пустовит С.О.</i>	
К ВОПРОСУ О ЕДИНСТВЕ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ НА КАФЕДРЕ НОРМАЛЬНОЙ АНАТОМИИ	73
<i>Вологина Н.И., Север И.С.</i>	

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ КАК ВЕДУЩАЯ ФОРМА ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ.....	74
<i>Гайворонская Т.В., Гуленко О.В., Севастьянова И.К., Волобуев В.В., Быкова Н.И., Быков И.М.</i>	
ЭЛЕМЕНТЫ СОЦИАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБРАЗОВАНИЯ СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ ФАРМАКОЛОГИИ	78
<i>Галенко-Ярошевский П.А., Сахнов С.Н., Уваров А.В., Гулевская О.Н.</i>	
ОРГАНИЗАЦИЯ РАЗВИВАЮЩЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ХИМИИ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ	80
<i>Гаркович А.Л.</i>	
ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧИТЕЛЯ В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ СТАНДАРТА ТРЕТЬЕГО ПОКОЛЕНИЯ	85
<i>Гильманшина С.И., Камасина А.Р.</i>	
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ СИМУЛЯЦИОННОЙ МЕТОДИКИ «СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ» НА ЭТАПЕ ПОСТГРАДУАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	89
<i>Горбань В.В., Корольчук И.С., Бурба Л.В., Филипченко Е.М., Каруна Ю.В.</i>	
ПОДГОТОВКА ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ ПО ВОПРОСАМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ	91
<i>Горбань В.В., Филипченко Е.М., Каруна Ю.В., Бурба Л.В., Корольчук И.С.</i>	
НОВЫЕ ПРИЕМЫ СПИСЫВАНИЯ ПРИ КОМПЬЮТЕРНОМ ТЕСТИРОВАНИИ И СПОСОБЫ БОРЬБЫ С НИМИ	93
<i>Горбов Л.В., Чигрин С.В.</i>	
ПРИМЕНЕНИЕ МОДУЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЙ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ.....	96
<i>Грибакина Л.В., Саушкина Е.А.</i>	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ АКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ НА ЗАНЯТИЯХ ВАРИАТИВНОГО КУРСА «ЭКОЛОГИЯ И ДЕТИ»	98
<i>Гусарук Л.Р.</i>	
МАНИПУЛЯТИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ СТУДЕНТОВ	99
<i>Гусейнова Ж.А.</i>	
ВНЕДРЕНИЕ ИКТ В СИСТЕМУ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИН ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО, ОБЩЕГО ГУМАНИТАРНОГО И СОЦИАЛЬНО- ЭКОНОМИЧЕСКОГО ЦИКЛОВ УЧРЕЖДЕНИЯ СПО	101
<i>Гусейнов В.А.</i>	
СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ КУРСА «ВВЕДЕНИЕ В КЛИНИЧЕСКУЮ ФЕРМЕНТОЛОГИЮ».....	103
<i>Деревцова С.Н., Федоткина З.А.</i>	
ЗНАЧЕНИЕ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА НА КАФЕДРЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ.....	105
<i>Друшевская В.Л.</i>	

ОПЫТ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ	107
<i>Елисеева Л.Н., Бледнова А.Ю., Басте З.А., Самородская Н.А., Малхасян И.Г.</i>	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ И КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПОСТДИПЛОМНОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ОБРАЗОВАНИИ	110
<i>Ермошенко Р.Б., Гуленко О.В., Каранетов С.А.</i>	
ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВРАЧЕБНОГО МЫШЛЕНИЯ У ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ	112
<i>Заболотских Т.Б., Скибицкий В.В., Сиротенко Д.В., Лапина П.И.</i>	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИХ ПОСОБИЙ КАК ИННОВАЦИОННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ В ПРОЦЕССЕ ПОДГОТОВКИ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ	114
<i>Запевина В.В., Скибицкий В.В., Олейник Н.И., Звягинцева Ю.Г., Пащенко Л.С.</i>	
ЭКОЛОГИЧЕСКОЕ МЫШЛЕНИЕ В СОВРЕМЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ	116
<i>Захарченко И.С., Школьная Л.Р., Корнеев А.Д.</i>	
МОТИВАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ НИРС НА КАФЕДРЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ	118
<i>Зорина В.В.</i>	
ИННОВАЦИИ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ	119
<i>Каде А.Х., Занин С.А.</i>	
ПРЕИМУЩЕСТВЕННОСТЬ ПРЕПОДАВАНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ НА ЭТАПАХ ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ И ПОСТДИПЛОМНОЙ ПОДГОТОВКИ	121
<i>Камышиникова И.О., Мелехов С.В.</i>	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ХИМИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН	123
<i>Карпушина Г.И., Дегтярева О.А., Симакова О.Е.</i>	
АКМЕОЛОГИЧНОСТЬ КАК УСЛОВИЕ МОДЕРНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ВУЗЕ	125
<i>Князева Г.Н., Князева Е.В., Чепелева Л.М.</i>	
РОЛЬ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТРАДИЦИЙ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КУЛЬТУРЫ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	127
<i>Ковелина Т.А., Овсянникова Е.К.</i>	
ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ У СТУДЕНТОВ НЕПРОФИЛЬНЫХ ФАКУЛЬТЕТОВ	130
<i>Кольчева С.С., Кунделеков А.Г.</i>	
ПРИНЦИПЫ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ В ИЗУЧЕНИИ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ: ОТ ИНФОРМИРОВАННОСТИ К КЛИНИЧЕСКОМУ МЫШЛЕНИЮ	131
<i>Коровин А.Я., Базлов С.Б., Андреева М.Б., Нарсия В.В., Туркин Д.В., Кулиш В.А.</i>	

КЛИНИКО-АНАТОМИЧЕСКИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ ПОСТГРАДУАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ РАЗЛИЧНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ.....	134
<i>Корольчук И.С., Вологина Н.И.</i>	
ВАРИАТИВНЫЙ КУРС ПО БИОХИМИИ КАК СПОСОБ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	136
<i>Корочанская С.П., Хвостова Т.С.</i>	
К ВОПРОСУ О РАСПРОСТРАНЕННОСТИ КУРЕНИЯ СРЕДИ ОБУЧАЮЩИХСЯ В УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ: СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ, ПРОБЛЕМЫ	139
<i>Косенко В.Г., Кобринюк Т.Я. Косенко Н.А., Солоненко А.В.</i>	
ПОДХОДЫ К ОБУЧЕНИЮ ОБЩЕЙ ХИМИИ СТУДЕНТОВ МЕТАЛЛУРГИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ	142
<i>Косцова И.Г.</i>	
IPAD-СОВРЕМЕННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ В ОРГАНИЗАЦИИ	146
<i>Кочконян А.С., Кочконян Т.С., Сеферян К.Г., Митина А. В., Еричев И.В.</i>	
КОМПЕТЕНТНОСТЬ ОЦЕНКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ.....	148
<i>Кошкалда С.А.</i>	
ОРГАНИЗАЦИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ БУДУЩЕГО УЧИТЕЛЯ ХИМИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ОЦЕНИВАНИЮ УЧЕБНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ УЧАЩИХСЯ	151
<i>Криворучко А. В.</i>	
ОРГАНИЗАЦИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ.....	154
<i>Кудряшов Е.А., Скибицкий В.В., Скибицкий А.В., Сиротенко Д.В.</i>	
ЭКСПЕРИМЕНТИРОВАНИЕ НА ЖИВОТНЫХ В РАМКАХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В РАКУРСЕ БИОЭТИКИ	155
<i>Курзанов А.Н., Заболотских Н.В.</i>	
ХИМИЧЕСКИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ С МАЛЫМИ КОЛИЧЕСТВАМИ ВЕЩЕСТВ В КОНТЕКСТЕ ПРОБЛЕМНО-РАЗВИВАЮЩЕГО ОБУЧЕНИЯ	159
<i>Куленко Е.А.</i>	
РАЗВИТИЕ ВОЛОНТЕРСКОГО ДВИЖЕНИЯ КАК СПОСОБА ФОРМИРОВАНИЯ МОРАЛЬНО-НРАВСТВЕННЫХ КАЧЕСТВ БУДУЩЕГО ВРАЧА.....	161
<i>Лагутин А.О., Онищенко В.Л.</i>	
РОЛЬ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ГЕНЕТИКА» В ПОСТГРАДУАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ РАЗЛИЧНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ	162
<i>Лазарев К.Ю., Зайцева А.Т.</i>	
ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ПО ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ	164
<i>Лапина Н.В., Скориков Ю.В., Пономаренко И.Н.</i>	

ПУТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО» В УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.	166
<i>Лещева Г.А., Кук О.В.</i>	
ХИМИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОГО: ПРОБЛЕМЫ, ПЕРСПЕКТИВЫ	168
<i>Литвинова Т.Н., Быков И.М.</i>	
ОТБОР СОДЕРЖАНИЯ И СТРУКТУРИРОВАНИЕ КУРСА ХИМИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В СООТВЕТСТВИИ С ФГОС-3 ВПО	173
<i>Литвинова Т.Н., Выскубова Н.К., Ненашева Л.В., Кириллова Е.Г., Вальтер Н.И., Литвинова М.Г.</i>	
МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ИЗУЧЕНИЮ КУРСА ОБЩЕЙ И НЕОРГАНИЧЕСКОЙ ХИМИИ СТУДЕНТАМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА	176
<i>Литвинова Т.Н., Тхакушинова А.Т., Темзокова А.В., Кирилова Е.Г.</i>	
ПОНЯТИЕ И СУЩНОСТЬ ПОИСКОВО-ИНФОРМАЦИОННОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ	179
<i>Лобач Н.В.</i>	
МЕТОД ПОРТФОЛИО – ОЦЕНОЧНЫЙ ИНСТРУМЕНТ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ СТУДЕНТА	182
<i>Ломакина Л.И., Породенко В.А., Травенко Е.Н., Быстрова Е.И.</i>	
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТУДЕНТА КАК ФОРМА ИНТЕГРАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ И НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ	184
<i>Ломакина Л.И., Породенко В.А., Травенко Е.Н., Ануфриенко С.А.</i>	
ОТЛИЧИЕ ТЕРМИНОВ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ ОТ ДРУГИХ СПЕЦИАЛЬНЫХ ЛЕКСИЧЕСКИХ ЕДИНИЦ	186
<i>Макаренко Е.Д.</i>	
ВОЗМОЖНОСТИ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА.....	189
<i>Мельник Е.Г., Мельник М.Г.</i>	
ПРОБЛЕМЫ ПРОИЗВОДСТВА СУБЪЕКТИВНОСТИ В ПОЛЕ СОВРЕМЕННОЙ РОССИЙСКОЙ НАУКИ.....	190
<i>Милославский М.А.</i>	
ДЕОНТОЛОГИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА КАФЕДРЕ ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ, ОРТОДОНТИИ И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ	192
<i>Митропанова М.Н., Аюпова Ф.С., Павловская О.А.</i>	
ПОСТДИПЛОМНАЯ ПОДГОТОВКА НА КАФЕДРЕ ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ, ОРТОДОНТИИ И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ	194
<i>Митропанова М.Н., Верапатвелян А.Ф., Гуцина С.С.</i>	

МУЛЬТИМЕДИЙНЫЕ СРЕДСТВА ОБУЧЕНИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ ЦИТОЛОГИИ, ГИСТОЛОГИИ И ЭМБРИОЛОГИИ	195
<i>Могильная Г.М., Евглевский А.А., Пейливаньян Э.Г., Фомичева Е.В., Алифанова Г.Ф., Ковтуновская И.В.</i>	
ДЕЛОВАЯ ИГРА КАК МЕТОД АКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ	197
<i>Мокринская Н.А.</i>	
РОЛЬ И МЕСТО РАЗДЕЛА НУТРИЦИОЛОГИИ «ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ» В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	200
<i>Нефёдов П.В., Нефёдова Л.В., Макарова Г.А.</i>	
ВИРТУАЛЬНОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ СИТУАЦИЙ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ИНЖЕНЕРОВ	204
<i>Низовцев А.В.</i>	
ПРЕПОДАВАНИЕ БИОЭТИКИ КАК ФИЛОСОФСКОЙ ДИСЦИПЛИНЫ	209
<i>Овсянникова Е.К., Марухно В.М.</i>	
ИЗУЧЕНИЕ МОТИВАЦИИ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У СТУДЕНТОВ ВТОРОГО КУРСА ЛЕЧЕБНОГО И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТОВ	212
<i>Онбыш Т.Е., Сергеев Н.С.</i>	
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС И ЗАДАЧИ СОВРЕМЕННОЙ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ В УСЛОВИЯХ ГЛОБАЛИЗАЦИИ	214
<i>Онищенко В.Л., Лагутин А.О.</i>	
ЭТИКО-ДЕОНТОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ	216
<i>Оранский С.П., Елисеева Л.Н. Денисова Т.П.</i>	
ВЗАИМОСВЯЗЬ ПЕДАГОГИКИ И МЕДИЦИНЫ В СИСТЕМЕ НАУЧНЫХ ДИСЦИПЛИН	219
<i>Остапенко А.Г.</i>	
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ИННОВАЦИИ И РЕФОРМЫ ГЛАЗАМИ УЧИТЕЛЕЙ И ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ: КРАТКИЙ ОБЗОР СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ	221
<i>Остапенко А.А., Хагуров Т.А.</i>	
ПРОБЛЕМА ФОРМИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ В СИСТЕМЕ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ	226
<i>Петренко А.Н.</i>	
ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕТНЕЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ПО ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ В 2011-2012 УЧЕБНОМ ГОДУ В ГБОУ ВПО КУБГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ	228
<i>Подварко Н. Т., Адамчик А.А., Мелехов С.В.</i>	
ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ ВАРИАТИВНОГО КУРСА «ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА»	230
<i>Полищук С.В.</i>	

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРОГРАММНОГО КОМПЛЕКСА С ВОЗМОЖНОСТЬЮ 3D-ВИЗУАЛИЗАЦИИ НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКЕ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	232
<i>Поморцев А.В., Дегтярева Ю.С., Байбаков С.Е., Кох А.Г.</i>	
ВНЕДРЕНИЕ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ПРОТЕЗОВ В ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА	233
<i>Пономаренко И.Н., Лапина Н.В., Гришечкин С.Д., Скорилов Ю.В.</i>	
ПРЕДПОСЫЛКИ ПЕРЕХОДА НА САМОРЕГУЛИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ПОСРЕДСТВОМ САМОРЕГУЛЯЦИИ СУБЪЕКТА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ	235
<i>Породенко В.А., Травенко Е.Н., Ломакина Л.И., Ильина А.В.</i>	
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТУДЕНТОВ КАК ИННОВАЦИОННЫЙ МЕТОД В ОБРАЗОВАНИИ	238
<i>Породенко В.А., Ануфриенко С.А., Бондаренко С.И.</i>	
ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ И РАБОТОСПОСОБНОСТЬ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ В ГЕНДЕРНОМ АСПЕКТЕ	240
<i>Порубайко Л.Н., Ерохин Е.И., Козыренко Е.А., Рудева Т.В.</i>	
ФОРМИРОВАНИЕ У БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ ЗНАНИЙ О ВЛИЯНИИ СОТОВОЙ МОБИЛЬНОЙ СВЯЗИ НА ЗДОРОВЬЕ ЛЮДЕЙ	241
<i>Пчельник О.А., Кунделеков А.Г., Нефёдов П.В.</i>	
МЕТОДИКА ПРЕПОДАВАНИЯ МОДУЛЯ «ИНФОРМАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ» В КУРСЕ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАТИКИ	244
<i>Редько А.Н., Зобенко В.Я., Губарев С.В., Рубцова И.Т.</i>	
ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ЭКОНОМИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН СТУДЕНТАМ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ СТАНДАРТА ТРЕТЬЕГО ПОКОЛЕНИЯ	248
<i>Редько А.Н., Лебедева И.С., Шильцова Т.А.</i>	
ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО – ЗНАЧИМЫХ КАЧЕСТВ КАК УСЛОВИЕ УСПЕШНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ И ПРОФЕССИОНАЛИЗАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА	251
<i>Ротаренко И.В., Ушакова Е.С.</i>	
ОСОБЕННОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО МАСТЕРСТВА В ВЫСШЕЙ ШКОЛЕ	253
<i>Садым К.Б.</i>	
РОЛЬ ДОВУЗОВСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ АДАПТАЦИИ ПЕРВОКУРСНИКОВ	255
<i>Сапсай Е.В., Шипкова Л.Н., Шевчук Л.Д.</i>	
РОЛЬ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО КРУЖКА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ	256
<i>Севастьянова И.К., Аюпова Ф.С., Восканян А.Р.</i>	
УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ НОРМАЛЬНОЙ АНАТОМИИ	258
<i>Север И.С., Вологина Н.И.</i>	

ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ-СТОМАТОЛОГОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РОЛЕВОГО МОДЕЛИРОВАНИЯ РАЗЛИЧНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ СИТУАЦИЙ.....	259
<i>Северина Т.В.</i>	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ И КОММУНИКАТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ	261
<i>Сергиенко Е.Г.</i>	
АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ МЕТОД ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ 4-5 КУРСОВ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ ПО ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ	262
<i>Сеферян К.Г., Сеферян Н.Ю., Кочконян Т.С., Пономаренко И.Н., Кочконян А.С.</i>	
ПРАВИЛЬНЫЙ ВЫБОР ПРОФЕССИИ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА – ЗАЛОГ УСПЕШНОЙ КАРЬЕРЫ	263
<i>Сеферян К.Г., Сеферян Н.Ю., Кочконян Т.С., Калпакьянц О.Ю., Кочконян А.С.</i>	
ВЛИЯНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ НА СТАНОВЛЕНИЕ ЛИЧНОСТИ БУДУЩЕГО ВРАЧА.....	265
<i>Сиротенко Д.В., Фендрикова А.В., Скибицкий В.В., Заболотских Т.Б., Лапина П.И.</i>	
САМООБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТУДЕНТОВ НА ВЫПУСКАЮЩЕЙ КАФЕДРЕ.....	266
<i>Скибицкий В.В., Олейник Н.И., Запевина В.В., Пащенко Л.С.</i>	
ТРАДИЦИОННЫЕ И ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ В ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ МЕДИЦИНСКИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ.....	268
<i>Скибицкий В.В., Породенко Н.В., Фендрикова А.В., Скибицкий А.В.</i>	
ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ	270
<i>Скибицкий В.В., Запевина В.В., Олейник Н.И., Звягинцева Ю.Г., Пащенко Л.С.</i>	
ИНФОРМАЦИОННО-ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНАЯ ИНФРАСТРУКТУРА У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ И ПРОБЛЕМА ВРАЧЕБНОГО ХРОНОМЕТРАЖА.....	271
<i>Склярченко В.Н.</i>	
МОДЕРНИЗАЦИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ ПО ПРОПЕДЕВТИКЕ НА КАФЕДРЕ ПРОПЕДЕВТИКИ И ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	274
<i>Скоринова Л.А., Баженова Н.П.</i>	
ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ МАТЕРИАЛОВЕДЕНИЯ КАК БАЗОВОГО РАЗДЕЛА СТОМАТОЛОГИИ.....	278
<i>Скоринова Л.А., Баженова Н.П., Ордули А.Н.</i>	
НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ ФЕЛЬДШЕРОВ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ БРИГАД СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ	280
<i>Смирнова О.И.</i>	

ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ УМЕНИЙ ШКОЛЬНИКОВ НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО ХИМИИ.....	282
<i>Стрижак С.В.</i>	
ОБУЧЕНИЕ БАЗОВЫМ НАВЫКАМ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ НА БАЗЕ ЦЕНТРА ПРАКТИЧЕЙХ НАВЫКОВ.....	285
<i>Сухинин А.А., Истратова Т.С.</i>	
СИМУЛЯЦИОННОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ КАК СОВРЕМЕННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ОБУЧЕНИЯ СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ	288
<i>Табатадзе Т.Р., Панжинская Н.Н., Сосновская А.К, Коваленко Е.Р.</i>	
ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ ДЕТСКОЙ ОНКОЛОГИИ НА КАФЕДРЕ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА КУБГМУ	290
<i>Тараканов В.А., Старченко В.М., Надгериев В.М., Стрюковский А.Е., Луняка А.Н., Чулков О.Э., Мельников М.В., Колесников Е.Г., Овсепян В.А.</i>	
ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД В ПРЕПОДАВАНИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН В ВУЗЕ	292
<i>Тесленко М. Н.</i>	
ОЦЕНКА ДЕПРЕССИВНО-ТРЕВОЖНОГО СОСТОЯНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИНСКОГО ИНСТИТУТА ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	295
<i>Ткаченко А.В., Обухова Н.А., Соколова А.С.</i>	
ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ	297
<i>Тлиш М.М., Катханова О.А., Кузнецова Т.Г.</i>	
МЕЖПРЕДМЕТНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ ДИСЦИПЛИН В СОВРЕМЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ ВРАЧА.....	300
<i>Травенко Е.Н., Ломакина Л.И., Породенко В.А., Бондаренко С.И., Тулендинов Д.Р.</i>	
ФОРМИРОВАНИЕ ЭКОЛОГО-ХИМИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ КАК УСЛОВИЕ ВОСПИТАНИЯ И РЕАЛИЗАЦИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ.....	302
<i>Тушикин Е.И., Подрезова Н.А.</i>	
ВОСПИТАНИЕ БУДУЩЕГО ВРАЧА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИНЦИПАМИ ВРАЧЕБНОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ.....	304
<i>Фендрикова А.В., Скибицкий В.В., Сиротенко Д.В., Заболотских Т.Б., Лапина П.И.</i>	
КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД И НЕПРЕРЫВНОСТЬ КАК БАЗОВЫЕ ИМПЕРАТИВЫ МОДЕРНИЗАЦИИ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ	305
<i>Хоронько Л.Я., Цквитария Т.А.</i>	
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО УХОДА ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ.....	309
<i>Царинский М. М., Царинская Н. М.</i>	
МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЭФФЕКТИВНОГО ПРЕПОДАВАНИЯ ХИМИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ.....	313
<i>Чмиль С.Н.</i>	

МУЛЬТИМЕДИЙНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ.....	315
<i>Шапошников В.И., Карипиди Г.К., Аихамаф М.Х., Зорик В.В., Сулимов М.Г.</i>	
ПРОГРАММА ФОРМИРОВАНИЯ У УЧАЩИХСЯ УНИВЕРСАЛЬНЫХ УЧЕБНЫХ ДЕЙСТВИЙ КАК КОМПОНЕНТ СОДЕРЖАНИЯ МЕТОДИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ БУДУЩЕГО УЧИТЕЛЯ.....	316
<i>Шаталов М.А</i>	
СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ КАК МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА	321
<i>Шашель В.А., Левин П.В., Трубилина М.М., Шадрин Э.М., Лунаш Н.Г.</i>	
ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН В ПРОЦЕССЕ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА.....	324
<i>Шашель В.А., Первишко О.В., Баум Т.Г., Александрова О.К.</i>	
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ	326
<i>Шефтелович Т.К., Ермошенко Л.С., Окунь А.М.</i>	
ФОРМИРОВАНИЕ УМЕНИЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ УЧЕБНО-ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ ПРИ РЕШЕНИИ ЗАДАЧ ПО ХИМИИ	328
<i>Шинкаренко В.И.</i>	
ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ В ВЫСШЕЙ ШКОЛЕ.....	329
<i>Шинкаренко Р.В., Попова Ю.М.</i>	
ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ БУДУЩЕГО УЧИТЕЛЯ ХИМИИ В ПРОЦЕССЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ.....	333
<i>Шиян Н.И.</i>	
ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ ХИМИИ В УСЛОВИЯХ УНИВЕРСИТЕТСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	337
<i>Эльбекьян К.С., Белик Е.В., Пажитнева Е.В., Муравьева А.Б.</i>	
ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ХИМИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ.....	340
<i>Яроватая М.А., Королёва И.П., Лазарева Е.К.</i>	
ДИАГНОСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ПРОФЕССИЙ “ЧЕЛОВЕК-ЧЕЛОВЕК” С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КВАЛИМЕТРИИ.....	342
<i>Ярошенко О.Г.</i>	

**ОЦЕНКА УЧЕБНЫХ
ДОСТИЖЕНИЙ СТУДЕНТОВ
1-ГО КУРСА ПО РЕЗУЛЬТАТАМ
УЧАСТИЯ ГБОУ ВПО КУБГМУ
МИНЗДРАВА РОССИИ В ПРОЕКТЕ
«ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ИНТЕРНЕТ-
ЭКЗАМЕН: КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ
ПОДХОД»**

Гайворонская Т.В.

Проректор по учебной и воспитательной
работе, председатель ЦМС

Шадрина Э.М.

Помощник проректора по учебной и
воспитательной работе
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Качество образовательного процесса в вузе должно обеспечивать подготовку конкурентоспособных специалистов в соответствии с существующими и будущими потребностями личности, общества и государства.

Проект «Федеральный Интернет-экзамен: компетентностный подход» предусматривает проведение независимой оценки учебных достижений студентов на различных этапах обучения в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования (ФГОС ВПО).

Задачи проекта:

- создание системы оценивания компетенций, опирающейся на результаты обучения студентов в соответствии с требованиями ФГОС ВПО;

- содействие преемственности развития компетенций студентов на различных этапах обучения;

- обеспечение информированности не только преподавателей, но и студентов о достигнутом уровне результатов на каждом этапе обучения, их мотивации к дальнейшему развитию компетенций.

Для оценки учебных достижений студентов в освоении дисциплин по основным образовательным программам в соответствии с требованиями федераль-

ных государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования 3-го поколения в январе 2012 года ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России принял участие в инновационном проекте «Интернет-экзамен: компетентностный подход» по дисциплинам:

- гуманитарного, социального и экономического цикла;

- математического, естественнонаучного цикла.

Тестировались студенты по следующим направлениям подготовки (специальностям): 060101 Лечебное дело, 060103 Педиатрия, 060105 Медико-профилактическое дело, 060201 Стоматология, 060301 Фармация.

Банк тестовых заданий проекта «Федеральный Интернет-экзамен: компетентностный подход» разработан исходя из уровневой модели педагогического измерителя и содержал несколько блоков заданий.

Первый блок заданий проверяет степень владения студентом материала дисциплины на уровне «знать». Он содержит задания, с очевидным способом решения по усвоенному студентом при изучении дисциплины материалу. Задания этого блока выявляют в основном «знаниевый» компонент по дисциплине и оцениваются по бинарной шкале «правильно-неправильно».

Задания второго блока оценивают степень владения материалом дисциплины на уровне «знать» и «уметь». Этот блок содержит задания, в которых нет явного указания на способ выполнения, и студент для их решения самостоятельно выбирает один из изученных способов. Задания данного блока позволяют оценить не только знания студентов по дисциплине, но и умения пользоваться полученными знаниями при решении стандартных, типовых задач. Результаты этого блока оцениваются с учетом частично правильно выполненных заданий.

Третий блок оценивает освоение дисциплины на уровне «знать», «уметь»,

«владеть». Он содержит кейс-задания, решение которых предполагает привлечение знаний из разных дисциплин и применение комплекса умений, для того, чтобы студент мог самостоятельно сконструировать способ решения, комбинируя известные ему способы и привлекая знания из разных дисциплин. Таким образом, решение студентами нестандартных практико-ориентированных задач будет свидетельствовать о степени влияния процесса изучения дисциплины на формирование у студентов общекультурных и профессиональных компетенций в соответствии с требованиями ФГОС ВПО.

Студенты 1-го курса нашего ВУЗа тестировались по следующим дисциплинам: английский язык, математика, история, русский язык, химия, экономика. В табл. 1 и 2 представлена плотность распределения баллов у студентов 1-го курса по блокам заданий тестируемых дисциплин, выраженная в процентах от выполненных заданий.

дующим образом: степень владения материалом первого блока заданий - на уровне «знать» по дисциплинам «Русский язык» - 73,8%, «История» - 72,6%, «Химия» - 64,8%, «Математика» - 38,8%, «Английский язык» - 34,7%, «Экономика» - 24,5%; степень владения материалом второго блока заданий - на уровне «знать» и «уметь» по дисциплинам «Русский язык» - 84,7%, «История» - 68,8%, «Химия» - 68,4%, «Математика» - 36,1%, «Английский язык» - 31,3%, «Экономика» - 21,6%; степень владения материалом третьего блока заданий - на уровне «знать», «уметь», «владеть» по дисциплинам «История» - 82,9%, «Русский язык» - 79,6%, «Английский язык» - 30,4%, «Экономика» - 6,6%, «Химия» - 5,5%, «Математика» - 0%.

Выполнение варианта педагогического измерительного материала (ПИМ) в целом оценивается суммарным баллом, полученным студентом за выполнение всех заданий ПИМ. Разработанные критерии выполнения ПИМ позволяют сделать

Таблица 1.

Плотность распределения баллов по тестируемым дисциплинам

Блок заданий		Дисциплины											
		Русский язык				Химия				Экономика			
Процент выполненных заданий	Процент студентов	0-40	40-60	60-80	80-100	0-40	40-60	60-80	80-100	0-40	40-60	60-80	80-100
				8	18,2	54,1	19,7	6,9	28,3	43,2	21,6	21,2	54,3
		4,4	10,9	40,1	44,6	8,7	22,9	39,1	29,3	31,7	46,7	17	4,6
		10,9	9,5	41,6	38	77,1	17,4	5,5	-	50,6	42,8	4,8	1,8

По представленным сведениям (табл. 1, 2) видно, что количество студентов, преодолевших критериальный показатель усвоения тестируемых дисциплин (60% - 100%) от 1-го блока заданий к 3-му блоку – уменьшается.

По каждому блоку заданий результаты тестирования выглядят сле-

выводы об уровне учебных достижений отдельного студента и дать ему рекомендации для дальнейшего успешного продвижения в обучении.

В проекте «Интернет-экзамен: компетентностный подход» уровни учебных достижений оценивались следующим образом:

Таблица 2.

Плотность распределения баллов по тестируемым дисциплинам

Блок заданий		Дисциплины											
		Английский язык				Математика				История			
	Процент выполненных заданий	0-40	40-60	60-80	80-100	0-40	40-60	60-80	80-100	0-40	40-60	60-80	80-100
1	Процент студентов	27,8	37,5	21,7	13	30,6	30,6	36	2,8	7,9	19,5	37,1	35,5
2	Процент студентов	44,4	24,3	27,8	3,5	38,9	25	27,8	8,3	11,9	19,3	22,5	46,3
3	Процент студентов	46,1	23,5	22,6	7,8	91,7	8,3	-	-	6,7	10,4	15,6	67,3

1. Критический уровень. Студенты продемонстрировали недостаточный уровень результатов обучения по дисциплине. Критический уровень обученности свидетельствует о знаниях, недостаточных для решения предложенных заданий.

2. Репродуктивный уровень. Уровень обученности студентов свидетельствует о том, что они выполняют стандартные действия в соответствии с предложенными в задании указаниями, отвечают на сформулированные вопросы. Репродуктивный уровень является фундаментом для формирования системы учебных умений, позволяющих студентам перейти на более высокий уровень обученности.

3. Базовый уровень. Результаты обучения студентов свидетельствуют об уровне знаний и умений, позволяющих успешно решать стандартные (типовые) задания по дисциплине. Студенты способны понимать и интерпретировать полученную информацию, что является основой для успешного формирования умений и навыков для решения практико-ориентированных задач.

4. Продуктивный уровень. Студенты продемонстрировали результаты на уровне осознанного владения учебным материалом и учебными умениями, навыками и способами деятельности. Студенты

способны анализировать, проводить сравнение и обоснование выбора методов решения заданий в практико-ориентированных ситуациях.

5. Высокий уровень. Уровень результатов обучения студентов по дисциплине является основой для формирования общекультурных и профессиональных компетенций, соответствующих требованиям ФГОС. Студенты демонстрируют способность использовать сведения из различных источников, успешно соотносить их в условиях исследования нестандартной ситуации.

По окончании тестирования в личных кабинетах преподавателей были представлены уровни учебных достижений студентов.

Представленные данные (табл. 3) позволяют сделать выводы об уровнях обученности студентов 1-го курса нашего вуза. Большинство студентов имеют репродуктивный уровень обученности по дисциплинам: «Английский язык» - 50,4%, «Математика» - 61,1%, «Химия» - 41,7%, «Экономика» - 63%.

По дисциплине «Русский язык» - 37,9% большинство студентов имеют продуктивный уровень, по дисциплине «История» - 40,4% - высокий уровень обученности.

Таким образом, у большинства студентов 1-го курса нашего вуза учебные

Таблица 3.

Уровни обученности студентов первого курса по тестируемым дисциплинам

Уровни обученности студентов	Дисциплины					
	Английский язык	Математика	История	Русский язык	Химия	Экономика
	Процент студентов	Процент студентов	Процент студентов	Процент студентов	Процент студентов	Процент студентов
Критический уровень	3,5	22,2	1,7	0,7	2,5	2,5
Репродуктивный уровень	50,4	61,1	14,1	8,8	41,7	63
Базовый уровень	28,7	13,9	14,3	16,1	34,2	27,1
Продуктивный уровень	17	2,8	29,5	37,9	17,6	6,9
Высокий уровень	3	-	40,4	36,5	4	0,5

достижения соответствуют репродуктивному и базовому уровням обученности. По дисциплинам «Русский язык» и «История» учебные достижения соответствуют продуктивному и высокому уровням обученности. Предложенная уровневая модель проекта «Федеральный Интернет-экзамен: компетентностный подход» позволяет сфокусироваться на результатах отдельного студента. Создание личных кабинетов студентов позволит сформировать «электронное портфолио» каждого студента, содержащее информацию о результатах внешнего тестирования в процессе обучения в вузе.

Интернет-экзамен является перспективным методом оценки качества образовательного процесса в вузе. Регулярное участие в проектах Федерального Интернет-экзамена способствует созданию системы гарантии качества подготовки студентов на основе независимой внешней оценки.

Литература:

1. Лицензирование и государственная аккредитация образовательных учреждений профессионального образования: сборник законодательных и нормативных правовых документов: в 3 ч. – Йошкар-Ола: Учебно-консультационный центр, 2010. – 156 с.

2. Управление качеством образования: Практикоориентированная монография и методическое пособие / Под ред. М.М. Поташкина. – М.: Педагогическое общество России, 2000. – 448 с.

ИННОВАЦИИ В ОБУЧЕНИИ ВРАЧЕЙ И СТУДЕНТОВ ВОПРОСАМ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ.

Александрова О.К., Лебедев В.В.,
Ларин Ф.И. Шашель В.А.,

Первишко О.В., Биленко Н.П.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Совершенствование развития здравоохранения России четко зависит от уровня профессионального образования, профессионализма, состояния ответственности медицинских работников, и в первую очередь врачей.

Обязательное условие медицинского образования – это его непрерывность, при получении фундаментальных знаний в медицинском ВУЗе в студенческие годы. Совершенствование базисных знаний невозможно без использования новых технологий, которыми ежегодно должны пополняться учебные рабочие программы.

На младших курсах медицинского ВУЗа студенты получают сумму определенных знаний, без которых невозможно переходить к собственному анализу получаемой информации о больном, умении проводить интерпретацию полученных результатов при обследовании больного, дополнительных обследований, сравниваемых с нормой, физиологией, изучаемых на кафедрах нормальной анатомии, нормальной физиологии, химии, затем патологической анатомии, патологической физиологии, биохимии и микробиологии. Умение обосновать собственную точку зрения, согласиться или нет с мнением преподавателя – это и есть начало формирования клинического мышления.

Некоторые многопрофильные разделы медицинской науки и практики в ВУЗе преподают на протяжении нескольких лет по разным фрагментам на кафедрах разного профиля, где «финальным аккордом», подводящим итог уже зрелого, но пока еще студенческого клинического мышления, должно быть преподавание на “выпускающей” кафедре. Там опытные педагоги, обладающие врачебным мастерством и большим собственным опытом, суммируют, правильно клинически интерпретируют полученные студентами сведения, знания по данному вопросу, дополняя их самыми новейшими сведениями и достижениями медицины, новейшими технологиями.

К этим теоретическим и клиническим вариантам обучения должны быть подключены «практические умения», которыми должен овладеть студент-выпускник, но с акцентом значимости этого умения в конкретной ситуации. Например: правила выполнения внутримышечных инъекций при вакцинации детей раннего возраста против вирусного гепатита В, при вакцинации ацеллюлярными коклюшными вакцинами, при введении новорожденным детям вакцин БЦЖ или БЦЖ-М. Примером обучения в медицинском университете от простого к

сложному, порой требующему в интересах пациента комиссионного решения, в сочетании со сложными элементами деонтологии, является преподавание вопросов вакцинопрофилактики. Так, на 1 курсе на циклах по истории медицины закрепляется уверенность в правильности выбора профессии на ярких исторических примерах, с акцентом на то, что профессия врача должна быть с момента рождения человека, прежде всего профилактической, а затем лечебной. Именно здесь говорят о гениальном открытии Э. Дженнера - вакцинации против оспы, Л.Пастера – вакцинации против бешенства и вкладе ученого нашего вуза иммунолога И.Г.Савченко. Далее на 3 курсе на кафедре микробиологии и вирусологии, патологической физиологии достаточно внимания уделяется вопросам иммунологии, возрастным особенностям иммунитета, вакцинации, календарям профилактических прививок.

Однажды при беседе с преподавателями кафедры микробиологии и вирусологии последние задали вопрос: «Интересно, что вы еще можете рассказать о вакцинах, календарях прививок? Студенты все это выучили у нас». Этот вопрос мы обязательно повторяем, уже на следующий год. На 4-5 курсах на всех факультетах идет преподавание инфекционных болезней, эпидемиологии, детских инфекций, педиатрии, где ранее полученные базисные знания повторяются, закрепляются и более четко касаются здоровых пациентов разного возраста, но с обязательной оценкой эпидемиологической ситуации. Так в начале сезона повышенной заболеваемости гриппом и ОРВИ (осень-зима) или подъема летней заболеваемости острыми кишечными инфекциями могут меняться подходы к вакцинации. Все чрезвычайные ситуации, которые внезапно появляются, как это было летом 2012 г. в г. Крымске, во многих медицинских отраслях требуют напряженной, слаженной работы врачей разных

специальностей, но в первую очередь в профилактической отрасли, где в кратчайший срок должны быть привиты тысячи людей одновременно несколькими вакцинами. При завершении занятий по вакцинации студентам 6 курса предоставляется возможность решить несколько практических задач с апробированными новыми вакцинами в коммерческих центрах вакцинации.

На вопросы преподавателя студентам: Что изменилось в Вашем представлении о вакцинации, Национальном календаре прививок за период обучения с 3 по 6 курс? Ответ: на 3 курсе мы выучили календарь прививок, а на 6 курсе мы его поняли, прочувствовали сложность, ответственность данного раздела работы педиатра, эпидемиолога, инфекциониста на практике.

Каковы же отличия, особенности преподавания разделов вакцинации на 6 курсе для студентов педиатрического факультета, врачей интернов, клинических ординаторов? Занятия проводят в лучшем прививочном кабинете детской поликлиники Краснодара. Повторили и увидели, как все надо делать, но решать самим. Прививочный кабинет с новейшим оборудованием, холодильником со стеклянной прозрачной дверцей, где видно соблюдение температурного режима – четкое сохранение «холодовой цепи», где тут же уничтожается игла использованного разового шприца. Грамотно заполняется документация, и хорошо подготовленные медицинские сестры с уважением и гордостью рассказывают завтрашним врачам о важности правильного введения вакцин, особенно когда здоровому, чудесному ребенку нужно в один день подряд в разные точки, (показывая эти точки), сделать 3 инъекции(!). А главное - через кабинет совершенно изолирована комната для проведения вакцинации против туберкулеза. На практике объясняется, как важно (!) попасть младенцу, чаще всего родившемуся глубоконедоношенным (именно эта причина непривитости детей на пер-

вом месте в родильных домах), строго внутривожно.

Но самое интересное, когда в группе находится студент - волонтер, участвовавший в проведении массовой вакцинации населения в г. Крымске, который рассказывает, как люди стояли в очереди за вакцинами против дизентерии, вирусного гепатита А, В, столбняка и др.

Где же новые технологии в вакцинации? А это, в первую очередь, появление большого количества вакцин, которые не вошли пока в Национальный календарь прививок и наш Региональный календарь, но используются в большинстве цивилизованных стран мира и широко реализуются, внедряются коммерческими Центрами вакцинации. Поэтому новой технологией в учебном процессе можно признать посещение Центра вакцинации, где прививки проводят платно по желанию родителей или нужно завершить курс вакцинации детям, прибывшим из других стран. Это надо знать завтрашним врачам, ибо пока еще все 13-15 Центров вакцинации в крае возлагаются именно на выпускников нашего вуза, а это уже сегодняшний, а не завтрашний день.

Обязательной темой является разбор ситуаций, требующих решения прививать или не прививать детей, которые направляются из районов края на иммунологическую комиссию. Участились случаи отказов родителей от вакцинопрофилактики детей, и увеличилось число жалоб. Эти задачи с большим интересом воспринимаются как студентами, так и врачами. И, несомненно, новой технологией можно назвать добровольные дополнительные занятия со студентами, врачами интернами, клиническими ординаторами по свободным от официальных занятий дней, которые проводятся для врачей и родителей детей в городской инфекционной больнице. Какое удовольствие, самоуверждение испытывает студент, который после семинара говорит преподавателю, что он тоже назначил бы такую схему вак-

цинации, провел такую же подготовку к прививке ребенка из группы риска, которая была рекомендована преподавателем или опытным специалистом, проводящим семинар. При завершении занятий, решение сложных ситуационных задач иногда даже нерегулярно готовящимися к занятиям студентам – оказываются решенными грамотно.

Инновацией считаем проведение занятий с врачами-интернами, педиатрами, инфекционистами в Краевом центре вакцинации. Там больше внимания уделяется вакцинации против редких инфекций по Календарю прививок по эпидемическим показаниям, случаям прививок против бешенства. Подробно разбираются возможные осложнения от вакцинации, возможные случаи вакцинации женщин во время беременности, все случаи ошибок при неправильной вакцинации, подготовка к вакцинации пациентов из групп риска. Особенно сложными на занятиях представляются вопросы вакцинации отказных детей различных возрастов без прививочного анамнеза.

Рекомендации по использованию в деле вакцинопрофилактики здоровых детей сведений о биоритмах по лунному календарю требуют еще достоверных подтверждений, большего опыта, перед тем как внедрить эти принципы в практическое здравоохранение.

На наш взгляд своевременность внедрения на практике в Краснодарском крае новых технологий в вопросах вакцинопрофилактики, обучение им как студентов, интернов, клинических ординаторов, так и врачей разных специальностей позволяет Краснодарскому краю быть в числе лучших регионов России, сводить до минимума, до спорадических случаев управляемые «детские инфекции».

Литература:

1. Баранов А.А., Профилактическая педиатрия. Москва 2012, 69с.
2. Таточенко В.К., Озерецковский Н.А., Федоров А.М., Иммунопрофилактика – 2011, Москва, 196с.

3. Современные проблемы науки и образования №4 (приложение №1), 2009 С. 12-14.

ОСОБЕННОСТИ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РОЛИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ НАЧАЛЬНЫХ КУРСОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Алексеев В.В., Солод О.В.
*ФГБВОУ ВПО Военно-медицинская
академия им. С.М. Кирова
Министерства обороны РФ,
Санкт-Петербург, Россия*

Еще несколько лет назад вопрос об особенностях воспитательной функции преподавателя начальных курсов высшей школы рассматривался совершенно иначе. Более того, многие не без оснований считали, что воспитывать человека, получившего аттестат зрелости, поздно и не зачем. К тому же, ни одна учебная программа ни ранее, ни сейчас не отводит времени на подобную работу. По существу, воспитательная роль преподавателя начальных курсов «в лучшие времена» заключалась в адаптации вчерашнего школьника к вузовским реалиям. В большинстве случаев этого действительно хватало. В последние годы все выглядит совершенно иначе [1, 2].

Причина, прежде всего в том, что нынешний *среднестатистический российский выпускник средней школы не готов к восприятию вузовской программы* по целому ряду причин. При этом качество и количество его знаний (хотя, зачастую и они вызывают серьезные вопросы) тут вовсе не главное. В самом общем виде проблема заключается в том, что *современный первокурсник не умеет учиться*. Именно этому его в первую очередь надо научить. Причем, максимально быстро, поскольку не умеющий учиться студент, не в состоянии усваивать знания. Как следствие, к тому моменту, когда необходимые навыки будут привиты, объем накопленных задолженностей может стать критичным.

Попробуем более конкретно сформулировать все аспекты этого явления и вытекающие из них обязанности преподавателя.

1. Студент, пришедший в вузовскую аудиторию со школьной скамьи, не готов к тому, что нужно заниматься самоподготовкой, т.е. самостоятельно работать во внеучебное время.

В последние годы наше среднее образование ориентировано на то, чтобы максимально ограничить учебный процесс стенами школы. Исходя из того, что современный школьник излишне перегружен, «на дом» задается либо минимум необходимого, либо вообще ничего. Таким образом, у обучаемых формируется стойкий стереотип: за пределами учебного заведения учеба заканчивается. Современные первокурсники в основной массе просто не выполняют домашние задания. Они уверены, что этого и не нужно делать.

Преподаватель вуза должен как можно быстрее убедить студентов в необходимости самостоятельной работы. Для этого нужно не только задавать домашние задания, но и проверять их выполнение. Один из авторов долгое время был убежденным противником подобного контроля за «взрослыми людьми». Но в современных реалиях без него не обойтись. При этом следует наглядно демонстрировать, насколько облегчает учебный процесс самостоятельная работа с материалом. Только убедив студента в ее необходимости, можно переходить к следующему этапу – формированию у обучаемых устойчивого навыка самостоятельной работы с учебным материалом. Особенно это важно для медицинских вузов, поскольку *врач, который перестает учиться, перестает быть врачом.*

2. Современный студент не умеет задавать вопросы и не ощущает необходимости это делать.

Школьная программа в силу понятных ограничений всегда формировалась на базе давно устоявшихся «бесспорных»

знаний. Поэтому новоявленному студенту трудно свыкнуться с тем, что далеко не все в науке уже известно, а на одну проблему иногда существует несколько вполне правомочных точек зрения.

Преподаватель должен привить обучаемым постоянное желание задавать вопросы. И главный из них: почему? Почему происходит то или иное явление? Откуда взялась та или иная формула? Ничто не должно приниматься на веру. Все должно ставиться под сомнение. Это не только облегчит процесс учебы – ведь известно, что осознанное знание закрепляется куда эффективнее. Более важно, что потребность задавать вопросы – неотъемлемое качество врача. Доктор, не понимающий, *почему* человек болеет, вряд ли сможет ему по-настоящему помочь.

3. Нынешний первокурсник не в состоянии объективно оценивать уровень своих знаний.

Приходится признать, что средний уровень знаний современного первокурсника значительно уступает таковому у его предшественников. При этом год от года наблюдается тенденция скорее к увеличению этого разрыва, чем к его сокращению. Вряд ли стоит останавливаться здесь на причинах этого явления. Упомянем лишь одну. Школа, изначально ориентированная на среднего ученика, с падением уровня его подготовленности к учебе, заинтересованности в ней, вынуждена снижать уровень требований. В высшей школе такой возможности нет. Конечно, вузы тоже вынуждены, подчиняясь объективным реалиям, упрощать учебные программы. Программу курса химии Военно-медицинской академии десятилетней давности смогло бы усвоить не более 10 процентов первокурсников 2012 года. Однако в вузе у этого процесса есть пределы. Сокращая объем материала, упрощая задания контрольных мероприятий, нельзя опуститься ниже черты, за которой получивший диплом специалист не сможет работать по профессии. В шко-

ле такой «красной черты» нет. В итоге разрыв между уровнем знаний школьного выпускника и минимальными требованиями к абитуриенту растет на глазах.

Как следствие, самой распространенной оценкой на первых курсах становится оценка «удовлетворительно». Это вызывает серьезный дискомфорт у студентов, привыкших к тому, что при том же уровне ответственности, при тех же усилиях, затраченных на учебу, в школе они получали как минимум «хорошо». В этих условиях гораздо легче искать причины не в себе, а «необъективном» преподавателе. Поэтому *преподаватель высшей школы должен максимально подробно разьяснять обучаемым критерии, по которым ими получена та или иная оценка*. Убедить студента в том, что его знания действительно недостаточны – первый этап на пути к решению проблемы. Драма сегодняшнего дня не в том, что студенты мало знают. Они не знают, что это действительно так. И это куда серьезнее.

4. Культ знаний сменился культом незнания. В нынешних вузах, особенно на первых курсах, отличники стали «штучным товаром». Это привело к тому, что «не знать», «не учиться» перестало быть стыдным, вызывать дискомфорт. Если раньше двоечник, по меньшей мере, чувствовал себя неуютно в окружении более успевающих сверстников, то сейчас неуютно чувствует себя скорее отличник, очутившийся в положении того, кому «больше всех надо». Целеустремленному, талантливому студенту подчас требуется большая сила воли для того, чтобы не раствориться в общей массе, не стать «как все». Поэтому *задача преподавателя-воспитателя – создать лучшим студентам максимально комфортные условия*, не забывая поощрять отличные и хорошие знания, наглядно демонстрировать, что они всегда будут оценены по достоинству, а в будущем обеспечат их обладателю серьезные преимущества в карьерном росте.

На фоне вышеперечисленных проблем следующие две могут показаться не столь существенными, но с ними тоже приходится считаться.

5. Очевидной проблемой является то, что абитуриенты медицинских вузов (и не только они) не обладают необходимым минимумом математических знаний. Зачастую студент-первокурсник, лишенный мобильного телефона, не в состоянии самостоятельно выполнить простейшие арифметические действия. При этом речь не идет о студентах, которые ничего не знают и не хотят знать. Речь о тех, кто искренне хочет учиться. Даже опытному преподавателю бывает трудно понять: задача не решена не потому, что студент не знает тему, а потому, что, владея материалом, он просто не в состоянии вычислить окончательный ответ.

Преподаватель, заинтересованный в успешности своих учеников, должен убедить их в том, что *необходимый минимум математических знаний обязан иметь каждый человек, претендующий на высшее образование*, вне зависимости от избранной профессии.

6. Ранняя специализация учащихся старших классов, деление ими изучаемых предметов на «нужные» для будущей профессии и «ненужные» привело к резкому снижению кругозора первокурсников, уровня их общей культуры.

Казалось бы, эта проблема не имеет отношения к успеваемости студента, скажем, по химии. Однако, это не так. Не секрет, что основные открытия в современной науке делаются на стыке дисциплин. Что же касается медицины, то практикующий врач должен уметь рассматривать проблему своего больного в комплексе, с учетом многообразия всех факторов, определяющих здоровье человека.

Начальные курсы, когда учебная программа еще не столь перегружена специальными дисциплинами, лучшее время для того, чтобы студент смог сформироваться не только как профессионал, но и как личность. Пример преподавателя, его

внутренняя убежденность в этом совершенно необходимы.

Таким образом, нужно отметить, что в современных условиях преподаватель начальных курсов высшей школы обязан быть не только грамотным специалистом в своей профессии, но и умелым воспитателем. Если же рассчитывать на то, что студент – взрослый человек и, коли того заслуживает, выплывет сам – таким преподавателям в лучшем случае станет некого обучать. А в худшем – в самом скором времени им придется непосредственно столкнуться с подготовленными «профессионалами», будь то врач или пилот самолета, и лично испытать качество их подготовки.

Литература:

1. Солод О.В., Алексеев В.В. Преподаватель высшей школы, как воспитатель: новые реалии. Материалы 4-й Всероссийской научно-методической конференции «Пути и формы совершенствования фармацевтического образования, поиск новых физиологически активных веществ». – Воронеж, 2010. – Ч.1. – С. 132–133.

2. Алексеев В.В., Солод О.В. Проблемы преподавания на начальных курсах в современных условиях // Вестник РВМА. – 2010. – № 3 (10). – С. 258–263.

ДИАЛОГ КАК ОДНА ИЗ ФОРМ ПРИОБРЕТЕНИЯ НОВОГО ЗНАНИЯ

Артамонова Т.Ф., Уварова И.В.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Философский энциклопедический словарь определяет диалог как информативное и экзистенциальное взаимодействие между коммуницирующими сторонами, посредством которого происходит понимание. В силу этого принципиально важным для раскрытия проблемы исследования является анализ диалогических форм образования.

Природа диалога сложна. Его раз-

меры теоретически безграничны, хотя каждый диалог имеет начало и конец. Его единство в смысле, теме, содержании. Это средство выражения логической цепи взаимосвязанных по содержанию сочетаний мыслей-суждений, где каждая характеризуется тематической цельностью. В ходе сложного, многослойного диалога культур происходит формирование общечеловеческих ценностей.

С педагогической точки зрения, диалог как константу современного знания можно назвать разговором, в котором стремление приобрести новое знание возникает и прокладывает себе дорогу сквозь различные формы и методы обучения. В идеальном диалоге все участники прислушиваются друг к другу, но ведущая роль принадлежит тому, кто меньше всего к этому стремится, кто не горит желанием утвердить свое сложившееся раннее мнение.

Творческое использование диалога культур в образовательном процессе становится залогом его эффективности и создает благоприятные условия для его дальнейшего развития и использования в современном обществе.

Глобализация в современном мире актуализирует процесс, который можно назвать диалогом культур в сфере образования. Это константа, которая предполагает восприятие признания знания в различных сферах образования и просвещения, а также учет особенностей, традиций, обычаев разных народов для того, чтобы понять общее и различное между ними в этом процессе. Часто глубина диалога зависит от тех, кто помогает узнать истинные культурные ценности того или иного народа, воспринимать их как собственные. Это позволяет сделать диалог плодотворным, а участие в нем интересным.

Важная роль в организации диалога в процессе образования принадлежит преподавателям учебных заведений всех уровней, начиная от школы и заканчивая послевузовским образованием.

В педагогической науке диалог счи-

тают первичной, естественной формой языкового общения, восходящей к устно-разговорной сфере. Он представляет собой сложную организационную структуру, создаваемую совместной деятельностью коммуникантов. Диалог – форма вербального общения, состоящего из обмена высказываниями двух взаимодействующих сторон или партнеров. На практике он представляет собой обмен взаимными репликами собеседников, которые, в свою очередь, являются ответом на побуждения беседующего или реакцией на происходящее вокруг.

Как константа образования диалог культур всегда привлекал внимание исследователей (С. Артановский, С. Арутюнов, Б. Ерасов, Л. Ионин, С.Н. Иконников, К. Леви-Стросс, Г. Хершковиц и др.). Обоснование содержания диалога культур складывается на основе анализа взглядов, концепций, теорий по поводу его развития. Использование данного концепта в образовании определяется не столько правилами языкового поведения людей, сколько канонами человеческого общения и индивидуальными особенностями восприятия знания. Согласно классической традиции, мысли не привносятся в диалог извне, а рождаются в диалоге, являются продуктом не отдельно взятого ума, а результатом коммуникации, способствующей развитию коллективной мыслительности.

Проблему диалога в современном знании актуализируют изменившиеся условия жизни. Он является теоретической и практической базой для межличностного общения, оживляет мысль, нацеливает на созидание. В результате диалога формируется сознание человека, повышается его образовательный и культурный уровень.

Развитие образовательного процесса в современном обществе основано на поликультурализме, который охватывает пять уровней развития личности: уровень человеческих взаимоотношений (межличностное общение, работа в группах, совместное принятие решений), уровень культурного самосознания (осмысление понятия «культура», понимание того, что

каждый человек – носитель той или иной культуры, и что разнообразие культур обогащает общество), уровень поликультурного сознания (преодоление предрассудков и стереотипов, ознакомление с историей и культурой различных этнических сообществ, уважение ко всем людям независимо от их национальности, расы, пола, способность оценивать современные и исторические события с позиций различных культурных групп), уровень межкультурного опыта (личный контакт с представителями различных сообществ, опыт адаптации к сравнительной оценке достижений, их ценности и вероятности заимствования). На характер диалога культур оказывает влияние не только уровень развития каждой из них, но и конкретные социально-исторические условия, а также поведенческий аспект, основывающийся на возможной неадекватности положения представителей каждой из взаимодействующих культур.

По Библиеру, идея диалога культур предполагает некое своего рода «ничейное поле», через которое идет переключка культур. Онтологической основой культуры выступает не просто бытие живой речи, а диалог личностей. Диалог со взаимопревращением логик осуществляется как внутри философской культуры каждой эпохи, так и между философскими культурами одной эпохи.

Современное образование глубоко диалогично. В его пространстве происходит осознание культурных процессов, проникновение их в глубинные взаимосвязи явлений культур, что ведет к активному отражению динамики и логики образовательного процесса, целью которого, в конечном счете, является создание человеком самого себя, формирование умения объективно оценивать противоречивые тенденции и перспективы культурного развития.

Диалог культур в образовании приводит к углублению культурного саморазвития, к взаимообогащению за счет иного культурного опыта как в рамках определенных культур, так и в масштабах мировой

культуры. Можно утверждать, что здесь наличие диалога культур способствует воспитанию и образованию человека.

Диалог культур во многом определяет сущностную сторону образования. Прежде всего возникают взаимоотношения между преподавателем и учеником, где первый «распредметчивает» и интерпретирует смысл конкретного текста, а второй воспринимает его так, как позволяет ему воображение, интеллект, культура и т.д. Факторами, соучаствующими в данной ситуации, становятся духовный мир личности и система ее ценностей, восприятие духа времени, места в истории, осмысление повседневности «с точки зрения вечности» и т.д.

Нужно отметить, что сам процесс обучения также является диалогом – диалогом мастера (педагога) с окружающей его аудиторией, с которой он вступает в отношения, носящие диалоговый характер. В процессе взаимодействия культур выделяется два вида диалога: прямой и косвенный. Прямой диалог предполагает взаимодействие культур друг с другом благодаря компетентности ее носителей на уровне языка. Косвенный диалог происходит внутри культур, в составе ее собственных структур. Кроме того, диалог с другими культурами невозможен без определенных образов культуры.

Ни один народ не может существовать и развиваться изолированно друг от друга. А культурные контакты между народами всегда были мощным стимулом процесса исторического развития, важным фактором в регулировании межэтнических отношений.

Литература:

1. Библер В.С. На гранях логики культуры. – М., 1997.
2. Крылова Н.Б. Культурология образования. – М., 2000.
3. Ортега-и-Гассет Х. Философия культуры. – М., 1991.
4. Современный энциклопедический словарь. – М., 1999.
5. Философский словарь. – М., 2001.

АЛГОРИТМЫ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПОЗНАВАТЕЛЬНЫЕ СТРАТЕГИИ, ПОЗНАВАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ

Ахметов М.А.

*ОГБОУ ДПО «Ульяновский институт
повышения квалификации и
переподготовки работников
образования», Ульяновск, Россия*

Под познавательной стратегией понимается комплексная динамическая организация познавательных процессов, раскрывающая взаимосвязи репрезентации цели, интеллектуальных операций по достижению результата, коррекции процесса деятельности, фиксации получаемого результата [2]. Следовательно, в познавательной стратегии можно выделить следующие компоненты: мотивационный, связанный с осознанием и постановкой цели деятельности; операциональный, определяемый выбором той или иной последовательности интеллектуальных операций; рефлексивный, предполагающий осознание и коррекцию процесса деятельности, цели и фиксацию результата деятельности.

Следует различать понятия «познавательная стратегия» и «алгоритм» познавательной деятельности. Понятие «познавательная стратегия» в отличие от алгоритма включает мотивационный, смысловой компонент деятельности. Алгоритм определяет лишь жесткую последовательность ключевых предметных действий, без определения сенсорного стиля выполнения этих действий. Так, алгоритм решения химической задачи на избыток одного из реагентов содержит следующую последовательность учебных действий: «прочитай условие задачи, определи, какие вещества даны, сделай краткую запись условия задачи, напиши уравнения реакции, определи, какое вещество находится в избытке, а какое в недостатке...» [1]. Алгоритм – это путь, а познавательная стратегия – мыслительный способ осуществления этого

пути. Познавательная стратегия раскрывает ментальные стили интеллектуальных процессов: сенсорно определённые механизмы мотивации, восприятия, осмысления задачи, поиска оптимального решения, управления ходом собственных действий и формулировки результата.

Одни и те же ментальные репрезентации используются в различных познавательных стратегиях, последовательность действий при этом естественна, диктуется самим смыслом действия, не требует запоминания. В отличие от познавательной стратегии алгоритм решения задачи приходится просто запоминать. Учащийся, который использует алгоритмы без свойственных химическому мышлению ментальных репрезентаций, перегружает свою память, теряет способность к решению творческих задач.

Каждая учебная дисциплина имеет свой специфический набор ментальных репрезентаций и основанных на них познавательных стратегий, освоение которых является условием успешной познавательной деятельности учащегося. Одна и та же учебная задача может быть решена при использовании различных нормативных познавательных стратегий, причем одни учащиеся предпочитают использовать одни познавательные стратегии, а другие – иные. При использовании учителем и учащимися различных познавательных стратегий в обучении создаётся конкурентно-развивающая среда, являющаяся источником и движущей силой развития учащихся.

Познавательные стратегии, как правило, не отражаются в учебной литературе, являются скрытыми во внутренние механизмы познавательных процессов авторов учебников. Описание же изучаемых явлений и процессов осуществляется в рамках принятого языка, который часто весьма формализован. В этом случае возрастает значимость роли учителя, способного донести до учащегося нормативные познавательные стратегии, характерные для данной учебной дисциплины, облегчив тем самым освоение учебного материала.

Для развития познавательной активности учащихся требуется выявление и учет в методах обучения реализуемых познавательных стратегий, которые включают в свою структуру:

- мотивационный компонент (связанный с теми или иными мотивами познавательной деятельности);
- операциональный компонент (мыслительный способ выполнения алгоритма, решения познавательной задачи);
- коррекционный компонент (определение способа решения проблемы, если задача не решена или решена нерациональным способом);
- рефлексивный компонент (оценка успешности-неуспешности и определение дальнейшей стратегии действий).

Существует тесная взаимосвязь между понятиями «познавательная активность» и «познавательная стратегия».

Во-первых, и познавательная активность, и познавательная стратегия включают в свою структуру мотивационный компонент деятельности. Мотивы познавательной деятельности в зависимости от уровня познавательной активности могут быть разными. Развитие познавательных стратегий означает и развитие познавательных мотивов. Познавательная стратегия раскрывает механизмы мотивации, а значит и создаёт условие для понимания и, следовательно, коррекции и развития этих механизмов.

Во-вторых, понятие познавательная стратегия включает операциональный компонент, связанный с мысленным способом реализации алгоритма решения познавательной задачи. Существуют более успешные и менее успешные в данном виде деятельности мыслительные способы выполнения алгоритма. Использование «не тех мыслительных способов», ведёт к существенным затруднениям при выполнении учебных заданий, систематически проявляющимся ошибкам, а значит, лишает учащегося успеха познавательной деятельности, что негативно отражается на развитии его познавательной активности,

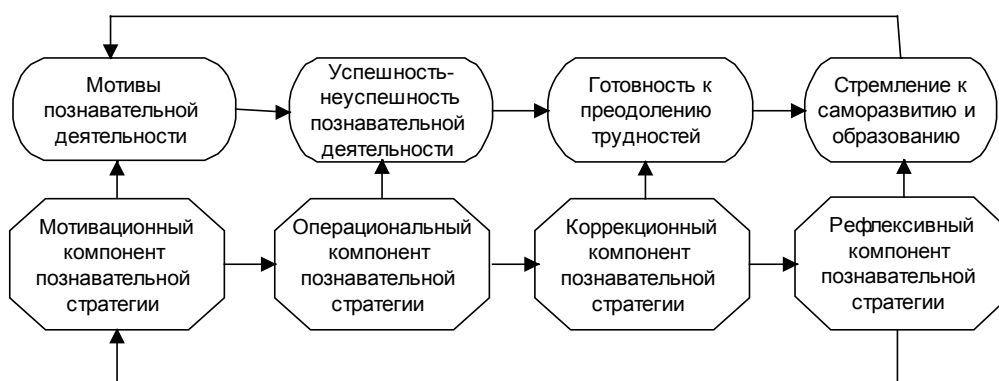


Рис. Взаимосвязь понятий «познавательная стратегия» и «познавательная активность»

иными словами, влияет на мотивационный компонент познавательной стратегии.

В-третьих, выход из ситуации, с учебными затруднениями состоит в необходимости, осознания собственной и освоения учащимся более успешных в данном виде деятельности познавательных стратегий. Коррекционный компонент познавательной стратегии связан с познавательной активностью, и означает готовность-неготовность учащегося освоить новый способ достижения результата познавательной деятельности. С позиции познавательной активности коррекционный компонент познавательной стратегии определяет готовность и способность учащегося к преодолению трудностей.

В-четвертых, рефлексивный компонент познавательной стратегии позволяет дать оценку результатам познавательной деятельности, её смыслу, определяющему стремление учащегося к саморазвитию и дальнейшему образованию.

Таким образом, познавательные стратегии включают в свою структуру внутренние механизмы развития познавательной активности. Знание этих механизмов, позволяет повысить результативность управления развитием познавательной активности в обучении (рис.)

Литература:

1. Плигин А.А. Исследование закономерностей развития репрезентативных систем школьников [Электронный ресурс] / А.А. Плигин, А.В. Герасимов //

Центр НЛП в образовании – Режим доступа: <http://www.nlpcenter.ru> – (07.08.2007).

2. Плигин А.А. Познавательные стратегии школьников: монография / А.А. Плигин. – М.: Профит-стайл, 2007. – 528 с.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ФГОС-3 ВПО И ГОС-2 ПО МИКРОБИОЛОГИИ СТУДЕНТАМИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Бабичев С.А., Качанова О.А.,
Зобенко В.Я., Малышева Т.В.,
Кроличенко Т.П., Вяткина Г.Г.,
Сиюхова Ф.Ш.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Одним из приоритетных направлений развития современного высшего профессионального образования является повышение качества подготовки студентов. Основной целью образовательного процесса является формирование у будущих специалистов профессиональных компетенций, навыков и умений, поэтому акценты при его реализации смещаются от получения глубоких теоретических базовых знаний к приобретению широкого круга специальных знаний, умений и навыков. В Федеральных Государственных Образовательных Стандартах третьего

поколения ВПО по медицинским специальностям данная тенденция нашла своё отражение в уменьшении количества учебных часов, отведенных на освоение общетеоретических дисциплин, и увеличении за счёт этого количества учебного времени, отведенного на освоение клинических дисциплин.

Дисциплина «Микробиология, вирусология – микробиология полости рта» относится к категории общетеоретических и преподаётся на стоматологическом факультете в рамках ФГОС-3 ВПО в объеме 5 зачетных единиц (180 часов), тогда как в соответствии с ГОС-2 на освоение дисциплины отводилось 199 часов. В связи с сокращением учебного времени, а также изменением структуры рабочей программы представляется интересным провести сравнительную оценку качества освоения предмета студентами стоматологического факультета, обучающимися по образовательным программам, соответствующим ФГОС-3 и ГОС-2.

В качестве критерия оценки использовали показатель текущей успеваемости студентов – промежуточный рейтинг за одинаковый по информационному содержанию период учебного времени. Полученные результаты обрабатывали традиционными статистическими методами. Достоверность различий оценивали с помощью критерия Стьюдента. В исследовании использованы данные о текущей успеваемости 276 человек, 133 из которых обучаются по ГОС-2, а 143 – по ФГОС-3 ВПО.

В группе студентов, обучающихся микробиологии по рабочей программе, соответствующей ГОС-2, количество успевающих на «отлично» (рейтинг равен или более 90 %) составило 5 человек. На «хорошо» (рейтинг больше или равен 75%, но меньше 90%) успевали 12 студентов. Удовлетворительную успеваемость (рейтинг в пределах 60-75%) демонстрировали ещё 69 человек. 47 человек с освоением дисциплины в первом учебном семестре по ней не справились (рейтинг ниже 60%). Средний рейтинговый балл в

группе составил $64,2 \pm 6,6\%$.

Студенты, занимающиеся по рабочим программам, соответствующим ФГОС 3, демонстрировали более высокую успеваемость. Только 30 человек не успевали по предмету (рейтинг ниже 60%). На «хорошо» (рейтинг больше или равен 75%, но меньше 90%) и «удовлетворительно» (рейтинг в пределах 60-75%) успевали соответственно 21 и 89 человек. Отлично справились с освоением дисциплины (рейтинг равен или более 90 %) 3 человека. Кроме того, в этой выборке средний рейтинговый балл был достоверно выше, чем в предыдущей: $66,1 \pm 7,25$ против $64,2 \pm 6,6\%$ ($p < 0,05$).

Таким образом, модернизацию образовательной программы по дисциплине «Микробиология, вирусология – микробиология полости рта» в рамках ФГОС 3 для обучающихся по специальности «Стоматология» можно считать успешной методической разработкой, поскольку, несмотря на сокращение учебного времени, текущая успеваемость повышается.

ЭТИЧЕСКИЕ И ПРАВОВЫЕ ВОПРОСЫ В ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА

Байбакова О.В.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

В настоящее время привычное представление о деятельности врача-стоматолога, как исполнении строго определенной профессиональной роли, явно устарело. Стоматология превратилась в особый культурный комплекс, который включает экономику и менеджмент, высокие технологии и новейшие психологические методики, а также многое другое. Таким образом, роль стоматолога из узкопрофессиональной превращается в роль социальную [2]. Население страны получило возможность свободного выбора стоматолога, лечебного учреждения, фор-

мы оплаты лечения. Платная стоматологическая помощь стала реальным фактом и благоприятно воспринята значительной частью населения. Это привело к возникновению конкуренции за пациента между специалистами, государственными и частными стоматологическими поликлиниками, что благоприятно отразилось на качестве стоматологической помощи.

Многолетняя государственная монополия на стоматологическую помощь, ее «бесплатность» для населения, отсутствие альтернативных стоматологических учреждений, а следовательно, и конкуренции, не стимулировали многих врачей к освоению современных методов диагностики и лечения, получению новых знаний, повышению качества работы. Нередко это вело к безответственному, халатному отношению к своим профессиональным обязанностям. В современных условиях произошел значительный скачок и в качестве оказания стоматологической помощи. Изменилась психология больных, большинство из них хотят иметь высокий уровень обслуживания и современный стоматологический сервис. Поэтому успех лечения во многом зависит от взаимоотношения врача и больного. Взаимоотношения между врачом и больным многообразны и зависят от многих факторов, в том числе и от личностных особенностей пациента и врача. Интерперсональные взаимоотношения развиваются успешней в тех случаях, когда медицинская помощь действенна, а лечебные вопросы решаются оперативно. Однако иногда у больного с врачом складываются и напряженные отношения, что обычно связано с неудовлетворительными результатами лечения, индивидуальными особенностями врача и пациента. В положительном решении психологических аспектов в деятельности врача основную роль играют высокий профессионализм, большое искусство обращения с больными, высокое требование к себе. Для того чтобы решать эти непростые задачи, каждый врач должен быть наделен рядом свойств и качеств, отличающих его от дру-

гих людей: широкое образование, глубокое знание своей специальности, интеллигентность, личное обаяние и правдивость врача [1].

Известно, что стоматологические вмешательства сопровождаются большим эмоциональным стрессом. Страх пациента перед ожидаемой болью и предстоящими манипуляциями врача является основной причиной позднего обращения его к врачу. Если пациент впервые обратился к стоматологу, нужно задействовать весь свой интеллектуальный потенциал и возможности аппаратуры, инструментария и медикаментов таким образом, чтобы максимально снизить боль при приеме. Обезболивание в стоматологии - важнейший фактор, способствующий соблюдению принципов деонтологии. Обезболивание манипуляций, связанных с препарированием зуба, обработке при протезировании дает возможность врачу не только правильно обработать зубы, но и помогает решать многие деонтологические вопросы. Реализация этого права имеет не только этический аспект. Безболезненность врачебных манипуляций – необходимое условие качественного оказания стоматологической помощи. Наличие современных анестетиков позволяет врачу в большинстве случаев безболезненно провести лечение. Препарирование кариозной полости, обработка зубов под искусственные коронки и другие виды протезов иногда проводятся без обезболивания, что необходимо рассматривать как грубое нарушение прав пациента.

Многие из молодых врачей имеют поверхностные представления о своей правовой и профессиональной ответственности, о юридических основах деятельности врача с одной стороны, а пациенты о своих правах - с другой [2]. На наиболее важных правах пациентов, о которых должен знать врач стоматолог, считаем целесообразным остановиться. Главные из них: право на выбор врача и лечебного учреждения, на сохранение

тайны о факте обращения за медицинской помощью и о состоянии здоровья, на получение полной информации о своем заболевании, методах лечения и возможных последствиях, на облегчении боли, связанной с заболеванием или медицинским вмешательством, доступными способами, средствами, на уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала, на обследование и лечение в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, на возмещение ему ущерба, причиненного при оказании медицинской помощи. В случае нарушения своих прав пациент может обращаться с жалобой к руководителю лечебно-профилактического учреждения, в которой оказана ему помощь, в профессиональные медицинские ассоциации и лицензионные комиссии либо в суд для возмещения причиненного здоровью ущерба. В том случае, если пациент хорошо информирован, врач-стоматолог может стать прекрасным источником дохода, как для него, так и для юриста, представляющего его интересы.

Специфической для юридической ответственности медицинских работников за причинение вреда здоровью пациентов является проблема врачебной ошибки. Основным критерием врачебной ошибки является вытекающее из определенных объективных условий добросовестное заблуждение врача, основанное на несовершенстве современного состояния медицинской науки, методов исследования, на особом течении заболевания у больного или недостатке знаний и опыта у врача, но без элементов халатности, небрежности и профессиональной неграмотности. Таким образом, врачебные ошибки связаны с объективными условиями и обстоятельствами, смягчающими вину врача [1]. Основной путь предупреждения врачебных ошибок – добросовестность и честность в выполнении профессиональных обязанностей, повышение уровня теоретической подготовки и совершенствование практических уме-

ний по обследованию и лечению. Ошибки – неизбежные и печальные издержки врачебной деятельности. Единственное положительное их следствие – это то, что они учат не ошибаться. И виновен не тот врач, кто допускает ошибку, а тот, кто из-за трусости отстаивает свою правоту. Умение признать ошибку – один из критериев профессионализма. Необходимо отметить, что ответственность медицинских работников за нарушение прав граждан в сфере здравоохранения может быть гражданской, уголовной, административной и дисциплинарной [3].

Предметом особого внимания является вопрос о ведении документации. Являясь не только медицинским, но и юридическим документом, медицинская карта может играть важную роль при рассмотрении исковых заявлений пациентов, различных споров, уголовных дел, а также при проведении судебно-медицинской экспертизы в случаях профессиональных правонарушений медицинских работников.

Стоматология, как область научной и практической медицины, не представляет исключения с точки зрения важности соблюдения специалистами этико-деонтологических норм и правил. Этические принципы и вопросы профессионального поведения врача-стоматолога подробно изложены в разработанном Стоматологической ассоциацией России кодексе и отражают не только специфику поведения и нравственность взаимоотношений врач-стоматолог - больной, врач - общество, но и профессиональный такт, этикет, что, несомненно, оказывает весьма позитивное действие на психику пациента, вызывает его доверие к лечебным и профилактическим мероприятиям. Основные положения медицинской этики изложены в «Клятве Гиппократа» и сохраняют актуальность в настоящее время. Однако необходимо подчеркнуть, что в настоящий исторический период этике и медицинской деонтологии угрожает девальвация таких принципов, как гу-

манность, доброта, сострадание и милосердие. Эта тенденция проявляется в тех случаях, когда врачи усматривают в своих обязанностях не столько заботу о пациентах и их здоровье, сколько источник материального благополучия. Именно в этих условиях крайне важно не предавать забвению нравственные постулаты, принципы человеческих отношений и медицинской деонтологии.

Литература:

1. Образцов Ю.Л. Нравственные и правовые аспекты деятельности врача стоматолога в современных условиях / Ю.Л. Образцов, Т.Н. Юшманова // *Стоматология*. – 2009. – № 4. – С. 51-53.
2. Кудрявая Н.В. Психологическая и педагогическая компетентность в формировании будущих российских врачей-стоматологов // *Стоматология*. – 2007. – № 6. – С. 6-8.
3. Бажанов Н.Н. О врачебной нравственности в стоматологической практике // *Стоматология*. – 2011. – № 6. – С. 16-21.

ВОПРОСЫ ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ ПРЕПОДАВАНИЯ В ВЫСШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ШКОЛЕ

Байбаков С.Е.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

В современную эпоху компьютеризации всех областей жизни общества все большее значение придается самостоятельному получению знаний студентами. Только в ходе самостоятельной кропотливой работы создается баланс знаний, который в дальнейшем позволит стать высококвалифицированным специалистом.

При всех предпосылках для передачи первенства именно самостоятельному способу получения знаний, на практике эту идею далеко не всегда удается реализовать. В первую очередь это связано с тем, что самостоятельный способ изучения дисциплины предполагает самостоятельность студента во всех аспектах

учебного процесса. Студент должен сам определять цели и искать способы их достижения, преодолевая все трудности, возникающие на этом пути. Такое становится возможным только при наличии у студента устойчивой внутренней мотивации, целеустремленности и прочной интеллектуальной базы. Большинству студентов на разных этапах учебного процесса требуется помощь преподавателя.

Современные педагогические технологии (дистанционная, модульная системы обучения и прочие) делают упор на индивидуализацию образования как необходимое условие самостоятельного способа получения знаний. Понятие «индивидуализация» или «индивидуальный подход» в этих образовательных системах очень часто рассматривается как внедрение в процесс образования схемы изучения материала, совокупности разноуровневых заданий, разработанных в соответствии со знаниями и навыками работы студентов, а также ориентируясь на их индивидуально-психологические способности. Однако такое понимание «индивидуального подхода к студентам» уже является неполным и в некоторой степени шаблонным. В реальном воплощении адаптивных систем обучения далеко не всегда учитываются все требования их разработчиков. Автоматически переносятся на обучающий процесс основные идеи данных технологий, часто без учета индивидуально-психологических особенностей студентов, что приводит к ослабеванию связи между обучающим и обучающимися, и, как следствие, к резкому снижению мотивации учебной деятельности и уровня успеваемости студентов.

Одним из путей решения индивидуализации высшего образования является разработка и внедрение методических указаний и предложений построения учебного процесса. Данный способ адаптации образования включает индивидуальные планы освоения предмета, применение в процессе обучения разноуровне-

вых заданий, опирающихся на конкретные образовательные уровни студентов и способствующих их постепенному интеллектуальному росту. К данной группе методов также относятся тестовые задания и обучающие тесты.

В отдельную группу можно выделить такие педагогические приемы как лекции-дискуссии, лекции-беседы, лекции-консультации, ситуационные задания, деловые игры. В отличие от первых, их осуществление невозможно без совместной деятельности педагога и студента. Эти формы хорошо укладываются как в рамки традиционной методики обучения, так и инновационных систем. Лекционные занятия с элементами беседы, консультации и т.п. положительно отражаются не только на знаниях студента, но и способствуют повышению интереса к изучаемому предмету и будущей специальности, активному усвоению материала. Ситуационные задания, деловые игры позволяют студентам подготовиться к специфике будущей профессии.

Другим аспектом индивидуальной работы является непосредственный контакт студента с преподавателем, только в ходе него становится возможен динамичный равномерный процесс усвоения материала обучающимся и его роста. В инновационных педагогических концепциях такой контакт сведен к минимуму. Большинству же студенческого контингента требуется живое общение с преподавателем, получение ответов на конкретные вопросы в конкретный промежуток времени, разъяснение, а иногда и просто поддержка преподавателя. В ходе живого общения представляются более широкие возможности для создания мотивационной базы учебной деятельности. Особенно это важно на первых курсах вуза, поскольку в это время студенты еще реально не представляют своей будущей профессии и не осознают перспектив для применения полученных знаний.

Студенты с более низким уровнем базисных знаний чаще нуждаются в помощи преподавателя. Они оказываются просто не в состоянии самостоятельно осваивать достаточно сложный материал вуза, и работа преподавателя с ними является основополагающей и обязательной для их интеллектуального и профессионального роста.

Приобщение студентов к поисковой работе, а также к научной деятельности, существенно повышает их интерес к учебе и выбранной специальности и приводит к существенному росту уровня их знаний и практических навыков работы.

Содержание понятия «индивидуальная работа со студентами» включает в себя любой вид деятельности, направленный на адаптацию образовательного процесса к каждому отдельному студенту, его знаниям, особенностям его психики. Стратегия и тактика современного высшего образования ориентируется на замену прямого непосредственного контакта преподаватель – студент контактом опосредованным, проистекающим через систему заданий, блоков, модулей и прочего. Ограничение живого общения преподавателя со студентами сопровождается ослаблением их интереса к учебе, и, как следствие, снижением успеваемости и профессионального уровня будущих специалистов.

Литература:

1. Егоров В. А. Состояние и перспективы развития учебного процесса на кафедре организации и экономики фармации СамГМУ // Актуальные проблемы фармацевтической науки и образования: итоги и перспективы: материалы межвуз. науч.-практич. конф. – Пермь, 2011. – С. 190-194.

2. Гладунова Е.П. Пути совершенствования преподавания в системе подготовки врачей // Современные тенденции развития медицины: тез. докл. науч.-практич. конф. – Самара, 2012. – С. 40-44.

**РОЛЬ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА
В ФОРМИРОВАНИИ
КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ
СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ КУРСОВ
МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

Байбаков С.Е.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Являясь фундаментальной наукой, анатомия человека имеет и прикладной характер в формировании мышления будущего врача. Практически каждое занятие по анатомии клинически направленно и наши задачи таковы: вызвать интерес к дисциплине, т.е. эмоционально окрасить каждое занятие; содействовать выработке у студентов логического клинического мышления; научить четко и правильно описывать локализацию объекта, что необходимо для будущей практики. Эти задачи решаются в лекционном и практическом курсах таким образом: подчеркиваются особенности строения и топографии органов, которые имеют существенное значение для диагностики, обследования и лечения; вырабатываются некоторые практические навыки дифференцировки, обследования, препарирования; акцентируется внимание на развитии систем органов с указанием возможных аномалий и вариантов развития; решаются ситуационные задачи; демонстрируются фильмы о строении, топографии систем органов с клиническими примерами; разбираются анатомические обоснования некоторых врачебных ошибок.

В ходе учебного процесса важное значение имеют способы его мотивации у студентов. Одним из наиболее мощных стимулов для проявления интереса у студентов к изучаемому предмету являются примеры из врачебной практики, подчеркивающие актуальное значение анатомических знаний для профессии будущего врача. Так, в постановке диагноза заболевания необходимо знать кроме клинических симптомов болезни, также

топографические особенности области поражения, что является нередко ключевым моментом в дифференциальной диагностике. Знание вариантов отхождения ветвей от магистральных артерий имеет важное значение в хирургии при проведении оперативных вмешательств. Так, например, к печени человека может подходить собственная печеночная артерия, отходящая не от чревного ствола, а от верхней брыжеечной артерии, и незнание данного варианта развития сосудов может привести к весьма печальным последствиям в абдоминальной хирургии.

Вполне очевидно, что для первокурсников элементы клинической анатомии могут даваться лишь в качестве примеров, иллюстрации практической значимости тех или иных анатомических фактов или в форме проблемных и ситуационных задач с целью развития рефлексивной активности студентов. К таким вопросам можно отнести следующие:

- актуальные проблемы антенатального периода развития организма с интерпретацией аномалий органогенеза;
- влияние факторов внешней и внутренней среды на морфогенетические процессы;
- данные вариантной анатомии;
- некоторые анатомо-физиологические особенности детского организма для студентов педиатрического факультета;
- анатомо-клинические аспекты неврологических, стоматологических и других ситуационных задач.

Значительный объем информации, получаемой в связи с освоением сложного строения тела человека, оказывает негативное влияние на познавательную деятельность студентов. Привычка к механическому усвоению знаний, репродуктивному их воспроизведению приводит к сосредоточению внимания на деталях строения, оставляя за его пределами закономерности возникновения, становления, дефинитивных форм различных органов и систем организма. Формированию клинического мышления способствует концеп-

ция системного подхода, рассматривающая тело человека как целостное образование. На лекциях даются представления об общих закономерностях строения (иерархические уровни структуры, организации), факторах развития с позиций теорий адаптогенеза. Последующее проведение практических занятий способствует формированию у студентов навыков системного мышления. При изучении конкретного материала по разделам анатомии, эти навыки закрепляются, позволяя будущему врачу рассуждать об общих закономерностях морфогенеза, основываясь на учебном материале. Такие подходы в методике преподавания анатомии человека повышают мотивацию познавательной деятельности студентов и становятся основой для формирования клинического мышления.

Хотя учебная программа по анатомии человека не содержит прямых указаний на ее клинические аспекты, необходимость их привлекать обсуждается давно, да и сама практика работы преподавателей неизбежно приводит к этому. Содержательность, направленность данной стороны учебного процесса значительно различаются. При ее планировании представляется рациональным принимать во внимание четыре основных аспекта прикладного характера:

1) *мотивацию* целей изучения программы - применимостью ее данных в профилактике и лечении заболеваний (мышечный аппарат, например для топической диагностики в неврологии через контроль за качеством вызываемых движений и состоянием мышц);

2) *акцентирование* значения феномена через демонстрацию его проявления в клинике (сифоны магистральных артерий мозга, миокардиальные мостики – локализация и скорость атеросклеротических изменений в сосудистой стенке);

3) *рекомендации* профилактического характера, вытекающие из содержания учебного материала;

4) *выполнение конкретных задач* по созданию багажа анатомических знаний

и умений, прямо применимых в клинике (проекции органов, некоторые доступы, места пунктирования).

Таким образом, для повышения эффективности и углубления медицинской направленности преподавания анатомии человека предлагаем внедрить в учебный процесс изучение конкретных вопросов, согласованных с кафедрами клинического профиля, разработать пособие по современным методикам изучения анатомии человека на основе современных технологий, нашедших широкое применение в клинике (магниторезонансная томография, компьютерная томография, рентгеноконтрастные методы исследования). Такие аспекты медицинской направленности преподавания анатомии закладывают основу клинического мышления будущих специалистов.

ДИНАМИКА МОТИВАЦИИ К ОБУЧЕНИЮ У СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА(1-4 КУРСОВ)

Байбаков С.Е., Бахарева Н.С.,
Гордеева Е.К.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Компетентностный подход как основная идея новой образовательной парадигмы предполагает перевод основного акцента на овладение способом непрерывного приобретения новых знаний. Одним из наиболее важных аспектов компетентностного подхода является развитая мотивация на образование, личностная потребность в овладении знаниями, навыками, умениями, готовность к труду. Профессиональное становление - процесс, развернутый во времени; в период обучения студенты «доопределяют» себя в специальности. Мотивационная сфера исследована у студентов медицинских вузов [2, 3, 5,]. Однако лишь в единичных работах она рассматривается у студентов относительно их принадлеж-

ности к различным факультетам [6], практически не исследована динамика на протяжении всего обучения. Таким образом, изучение данной темы является весьма актуальной.

Целью настоящего исследования явилось изучение динамики мотивации к обучению у студентов педиатрического факультета государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Материалы и методы.

Обследовано 122 студента (34 мужчины и 88 женщин) в возрасте от 16 до 25 лет 1–4-х курсов педиатрического факультета. Для диагностики учебной мотивации студентов использована методика А.А. Реан и В.А. Якунин, в модификации Н.Ц. Бадмаевой. Мотивы выделены по 7 шкалам: 1 – коммуникативные, 2 – избегание неудачи, 3 – престижа, 4 – профессиональные, 5 – творческой самореализации, 6 – учебно-познавательные, 7 – социальные. Вопросы теста оцениваются по пятибалльной системе. Приведенные мотивы учебной деятельности по значимости делятся: 1 балл – минимальная значимость мотива, 5 баллов – максимальная. Обработка результатов проводилась методами вариационной статистики с использованием программы «Statistica 6».

Результаты и обсуждение.

Эффективность и результативность учебной деятельности студентов во многом определяется сложной системой мотивов, сформулированных на основе потребностей, желаний и интересов. Мотивация – циклический процесс, двояко детерминированный и складывающийся из внутренних (личностных) диспозиций и внешней (ситуационной) составляющей [4]. На начальных курсах у студентов педиатрического факультета обнаружен следующий разброс мотивов: на первом месте у половины стоят «профессио-

нальные»; у каждого пятого – «мотивы творческой самореализации» и «коммуникативные». Статистический анализ не обнаружил ни по одной из семи мотивационных шкал достоверных отличий от одноименных параметров у студентов лечебного факультета. Динамика мотивационной сферы студентов педиатрического факультета существенно отличается от таковой у студентов лечебного факультета. В границах рассматриваемого периода (1–4-й курс) у студентов педиатрического факультета выявлена стабильность в профессиональных и коммуникативных мотивах. Результаты исследования представлены в таблице.

С другой стороны, мотивация представляет собой процесс непрерывного выбора и принятия решений на основе взвешивания поведенческих альтернатив. К четвертому курсу выявлена динамика в области мотивационной сферы по четырем шкалам. В период обучения на 1–4-х курсах наблюдается снижение значимости учебно-познавательных мотивов ($4,15 \pm 0,11$ и $3,79 \pm 0,11$ – у студентов первого и второго курсов, соответственно, против – $3,70 \pm 0,08$ у четвертого курса), социальных ($4,07 \pm 0,11$ и $3,56 \pm 0,16$ – у студентов первого и второго курсов, соответственно, против – $3,66 \pm 0,07$ у студентов четвертого курса), мотивов престижа ($3,55 \pm 0,16$ и $3,49 \pm 0,17$ – у студентов первого и второго курса, соответственно, против – $3,13 \pm 0,12$) и творческой самореализации ($3,95 \pm 0,16$ и $3,63 \pm 0,20$ – у студентов первого и второго курсов, соответственно, против – $3,17 \pm 0,14$). Динамика учебно-познавательных, социальных, мотивов престижа и творческой самореализации постепенно убывает в процессе обучения. Сходную траекторию изменений учебно-познавательных мотивов за период обучения в университете наблюдали и другие авторы [1]. Динамика мотивационной характеристики в основном обусловлена внешней (ситуационной) составляющей: частич-

Динамика учебной мотивации студентов педиатрический факультета

Название шкалы	Студенты педиатрического факультета		
	1 курс X±m (баллы)	2 курс X±m (баллы)	4 курс X±m (баллы)
1. Коммуникативные мотивы	3,86±0,13	3,89±0,14	3,65±0,09
2. Мотивы избегания неудач	2,41±0,20	2,56±0,12	2,55±0,12
3. Мотивы престижа	3,55±0,16	3,49±0,17	3,13±0,12*
4. Профессиональные мотивы	4,37±0,08	4,34±0,09	4,33±0,07
5. Мотивы творческой самореализации	3,95±0,16	3,63±0,20	3,17±0,14*X
6. Учебно-познавательные мотивы	4,15±0,06	3,79±0,11.	3,70±0,08*
7. Социальные мотивы	4,07±0,11	3,56±0,16.	3,66±0,07*

Примечание: 1. Достоверные различия между группами 1-го и 2-го курсов отмечены точкой (·); между группами 1-го и 4-го курсов обозначены звездочкой (*); между группами 2-го и 4-го курсов отмечены знаком умножения (X); 2. Различия расценивались как достоверные при $P < 0,05$, т.е. в тех случаях, когда вероятность различия превышала 95%.

ной реализацией поставленных студентами целей, приближением периода самостоятельной трудовой деятельности, трудностью и сложностью обучения в медицинском университете.

Выводы.

1. Установлены в рамках рассматриваемого периода (1-4-й курс) существенные различия в качественной и количественной характеристике мотивационной сферы студентов педиатрического факультета, что требует дифференцированного подхода при формировании профессиональных компетенций.

2. Выявлена стабильность в профессиональных мотивах, коммуникативных и избегания неудач, составляющих мотивационный профиль студентов педиатрического факультета и в основном зависящих от внутренних (личностных) диспозиций.

3. Обнаружена динамика мотивационной характеристики студентов-педиатров на протяжении периода обучения: снижается значимость мотивов престижа, социальных, учебно-познавательных, творческой самореализации; траектория личностных изменений в основном определяется внешней (ситуационной) составляющей.

Литература:

1. Бадмаева Н. Ц. Влияние мотивационного фактора на развитие умственных способностей. – Улан-Удэ: Изд-во ВСГТУ, 2004. - 280с.
2. Думанский Ю. В. Мотивация в обучении иностранных студентов в медицинском вузе / Ю. В. Думанский, А. В., Борота, А. А Христуленко, А. Л. Христуленко // Укр.журн. хирургии. - 2011. - №6.-С.177-179.
3. Евхута Д. В. Современные проблемы учебной мотивации при подготовке врача [электронный ресурс].- Режим доступа: <http://www.bsmu.by>.
4. Маклаков А. Г. Общая психология. – М.: Медицина, 2009.- 381с.
5. Пятибрат А. О. Особенности профорientационных мероприятий в гражданском и военном медицинском вузе как фактор сохранения здоровья обучающихся / А. О. Пятибрат, А. В.Балахонов, Е. Д. Пятибрат, В. Ф. Хусаинов, А. А. Дергунов // Вестн. С.-Петербур. ун-та. - 2008. - Сер.11.- Вып.2.-С.178-184.
6. Ходжаян А. Б. Особенности организации эффективной самообразовательной деятельности студентов в медицинском вузе / А. Б.Ходжаян, Н. В. Агранович // Фундам. исслед. – 2011. - №11.-С.149-153.

ВОЗМОЖНОСТИ АНТИЦИПАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМИ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ ОЦЕНОК СТУДЕНТОВ

Байбаков С.Е., Бахарева Н.С.,

Богатырь Л.Я., Ваньянц А.Б.,

Горбов Л.В., Жуков А.В., Север И.С.,

Шантыз Г.Ю.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Прогнозирование или предвосхищение результатов и последствий какого-либо явления в значительной мере определяет, какие решения будут приняты человеком. Прогноз может быть построен на основе глубокого познания сути изучаемых явлений. В то же время, существует как минимум два подхода к прогнозированию. Один из них основан на математическом или физическом моделировании с применением различных по сложности статистических методов. Другой подход основан на экспертном решении проблемы без возможности адекватного описания решающих факторов и базируется на «внутреннем ощущении» эксперта. Последний подход соответствует термину «антиципация» – способности в той или иной форме предвосхищать событие [3]. Изучение индивидуального своеобразия деятельности человека весьма затруднительно без анализа особенностей прогнозирования им будущих событий [2].

Учитывая, что «один и тот же ответ студента оценивается неоднозначно разными педагогами, причем расхождение в оценках достигает двух, даже трех баллов» [1], требовать от преподавателя высокой степени антиципации результатов своей работы в принципе невозможно. Как пишут далее авторы, «...эта картина типична и для гуманитарных, и для естественных дисциплин. Одну и ту же ошибку один преподаватель считает грубой, другой – негрубой, третий – недочетом» [1].

Промежуточным контролем, согласно ФГОС-3, при изучении большо-

го курса, например анатомии человека в медицинском вузе, является экзамен. Оценка, полученная на нем, служит свидетельством успешности изучения соответствующего курса. Преподаватель, ведущий группу в течение одного, двух или трех семестров имеет возможность за это время изучить личностные качества своих студентов, учитывая не только академическую успеваемость, но и их способность или неспособность сконцентрироваться на подготовке к экзамену. Вместе с тем очевидно, что разные преподаватели обладают разной способностью к антиципации и не всегда могут адекватно прогнозировать результат экзаменационной оценки своих студентов.

Цель нашей работы – изучение особенностей антиципации результатов своей профессиональной деятельности в форме предсказания экзаменационных оценок студентов у преподавателей кафедры нормальной анатомии Кубанского государственного медицинского университета. Успех преподавательской деятельности в значительной степени зависит не только от состава контингента учащихся, но в большей мере от педагога, его опыта, мастерства и психологических особенностей. В данной работе мы представили результаты изучения только одного психологического свойства большей части педагогов только одной кафедры. Вместе с тем, стоит отметить, что теоретическая и практическая психология не знает категорий «хорошо» и «плохо». Психическое свойство респондента в любой степени его выраженности может дать значительное селективное преимущество в той или иной ситуации. По нашему мнению, развитие исследований психологических особенностей педагогов высшей школы в сочетании с результатами их профессиональной деятельности может обеспечить дальнейшее улучшение качества образования.

Материалы и методы. В работе приняли участие восемь преподавателей кафедры, которые за 1-2 дня до про-

ведения экзаменов в своих группах студентов оценивали наиболее вероятный балл, который, по их мнению, получат студенты. Два преподавателя по разным поводам не выразили желания участвовать в эксперименте. Всего были спрогнозированы экзаменационные оценки 447 студентов второго курса лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов без дальнейшей стратификации по факультету. Опрос преподавателей проводился таким образом, что они были лишены возможности видеть рабочий журнал. Кроме того, не допускалось выставление интервальной оценки, например 5/4 или 4/3. Студенты, не внесенные в экзаменационную ведомость по любым причинам, элиминировались из дальнейшего рассмотрения. В ходе работы для каждого преподавателя были определены доли студентов, у которых он правильно спрогнозировал

пени вариабельности. В соответствии с законом о защите персональных данных, фамилии преподавателей закодированы цифрами с использованием генератора случайных чисел. Сравнение достоверности различий изучаемых показателей проводили при помощи парного непараметрического критерия Вилкоксона. Для лучшей визуализации результаты представлены в виде среднего значения экзаменационного балла \pm его стандартное отклонение. Структура преподавательского состава кафедры в отношении способности к антиципации экзаменационных оценок студентов изучена при помощи иерархического кластерного анализа при комплексном учете всех переменных, отраженных в таблице. В работе использован коэффициент корреляции Спирмена. Результаты, полученные в ходе работы, представлены в таблице.

Таблица.

Относительная доля (%) правильного и неправильного прогноза экзаменационных оценок, сделанного преподавателями кафедры нормальной анатомии КубГМУ

Преподаватель	правильно	заниж1	заниж2	завыш1	завыш2	N	прогноз	реально	p=
1	54,55	3,03	0,00	33,33	9,09	33	3,30 \pm 0,92	2,82 \pm 0,81	0,002
2	39,39	27,27	0,00	30,3	3,03	33	3,42 \pm 1,03	3,33 \pm 1,05	0,575
3	57,35	25,00	0,00	17,65	0,00	68	3,01 \pm 0,92	3,09 \pm 0,82	0,4174
4	54,13	25,69	1,83	17,43	0,92	109	3,28 \pm 0,81	3,39 \pm 1,01	0,201
5	38,46	23,08	7,69	30,77	0,00	13	3,23 \pm 0,93	3,31 \pm 1,25	0,779
6	36,73	18,37	4,08	30,61	10,2	49	3,22 \pm 0,90	2,98 \pm 0,88	0,119
7	53,33	10,00	0,00	33,33	3,33	60	3,47 \pm 0,83	3,17 \pm 0,81	0,005
8	63,41	10,98	2,44	21,95	1,22	82	3,34 \pm 0,82	3,26 \pm 0,93	0,318
<i>В целом по кафедре</i>	<i>52,8</i>	<i>18,34</i>	<i>1,57</i>	<i>24,38</i>	<i>2,91</i>	<i>447</i>	<i>3,28\pm0,87</i>	<i>3,19\pm0,93</i>	<i>0,032</i>

экзаменационную оценку, занизил или завысил её на один, два или три балла, соответственно. Выяснилось, что завышения или занижения оценки более чем на два балла не произошло ни в одном случае. Кроме того, для каждого преподавателя определяли средний балл и среднее квадратичное отклонение прогнозируемых и полученных оценок для учета их центральной тенденции и сте-

Как можно видеть из представленных данных, в целом преподаватели кафедры ставят безошибочный прогноз экзаменационной оценки своих студентов более чем в 50% случаев, что в два раза превышает вероятность при случайном выборе из 4 оценок. Обращает на себя внимание, что преподаватели 2, 5 и 6 имеют значительно более низкую час-

тоту безошибочно предсказанных оценок, однако, низкая частота на два балла заниженных и завышенных прогнозов не дает возможности говорить о случайном выборе ими оценок. У остальных преподавателей частота безошибочного прогноза колебалась от 53% до 63%. Максимальная доля заниженных на два балла оценок наблюдалась у преподавателя 5, а завышенных на два балла – у преподавателя 6, составляя чуть менее 8% и 10%, соответственно.

В трех последних столбцах представлены данные о прогнозируемых и реально полученных экзаменационных оценках, а также уровень значимости отличий между ними. Можно видеть, что только два преподавателя – 1 и 7 достоверно завысили прогноз оценок своим студентам на 0,5 и 0,3 балла, соответственно, несмотря на то, что доля безошибочно прогнозируемых оценок у них составила 53 – 55%.

Для изучения структуры антиципационных способностей преподавателей кафедры был проведен иерархический кластерный анализ, который в зависимости от выбора уровня рассечения кластерного дерева (рис.) позволяет выделить несколько кластеров. Один из них, это группа преподавателей, характеризующихся низким уровнем антиципации (37 – 39%). Второй большой кластер включает всех остальных преподавателей. В случае деления древовидной структуры на три кластера первый из них остается без изменений, а второй делится на два более мелких – 2` кластер, включающий преподавателей 3 и 4, и 3` кластер, в состав которого вошли преподаватели 1, 7 и 8. При этом еще раз хочется подчеркнуть, что преподаватели 1 и 7, делавшие частые правильные прогнозы, систематически завышали прогнозируемую оценку для своих студентов. Взаимосвязь между способностью к антиципации и средним баллом студентов на экзамене отсутствовала ($r_s=0,07$; $p=0,86$).

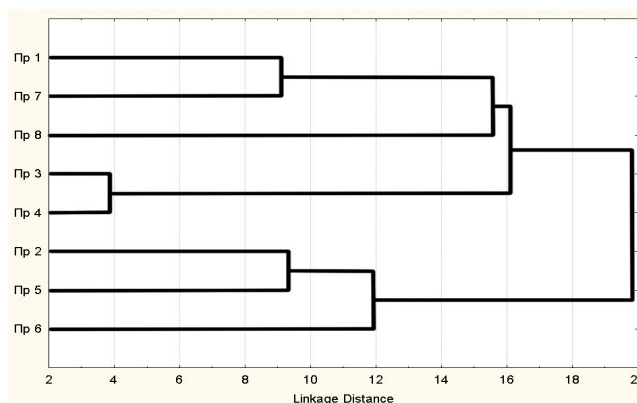


Рис. Структура антиципационных особенностей преподавателей кафедры нормальной анатомии КубГМУ.

Из представленных данных видно, что преподавательский состав кафедры по антиципационным способностям подразделяется на две группы – более и менее удовлетворительно прогнозирующих экзаменационные оценки своих студентов. Данный показатель не связан со средним баллом студентов на экзамене.

Литература:

1. Дембский Л. К., Чирский Н. В. Технология передачи знаний и приобретения умений. URL: http://eyecenter.com.ua/teach/trans/1_6.htm
2. Сычѳв О.А. Личностная обусловленность прогнозирования.– Автореф. ... канд. психол. наук.– Бийск.– 2009
3. Философская энциклопедия. URL: <http://dic.academic.ru>

ЯЗЫКОВАЯ ЛИЧНОСТЬ КАК ОБЪЕКТ ЛИНГВИСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Бальян А.М.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Речь человека – его внутренний портрет. Д. Карнеги писал, что о человеке всегда судят по его речи, которая может рассказать проницательным слушателям о том обществе, в котором онращается, об уровне интеллекта, образования и культуры.

Термин «языковая личность» впервые был употреблен В.В. Виноградовым в 1930 году. В книге «О художественной прозе» он писал: «...Если подниматься от внешних грамматических форм языка к более внутренним («Идеологическим») и к более сложным конструктивным формам слов и их сочетаний; если признать, что не только элементы речи, но и композиционные приемы их сочетаний, связанные с особенностями словесного мышления, являются существенными признаками языковых объединений, то структура литературного языка предстает в гораздо более сложном виде, чем плоскостная система языковых соотношений Соссюра. А личность, включенная в разные из этих «субъектных» сфер и сама включающая их в себя, сочетает их в особую структуру. В объективном плане все сказанное можно перенести и на речь как сферу творческого раскрытия языковой личности».

Современная лингвистика рассматривает языковую личность в зависимости от типа культуры. В своей работе Н. И. Толстой, предлагает следующие типы: элитарный – базирующийся на литературном языке, народный – на говоре, традиционно-профессиональный – на арго, «третья культура» – на просторечии. Также широко известны работы О.Б. Сиротининой и ее учеников, которые обосновывают выделение среднелитературного типа языковой личности как личности с высшим образованием, для которой характерны отдельные нарушения качеств хорошей речи.

Можно предположить, что адресанты, имеющие высокий социальный статус, например, являющиеся руководителями учреждений, будут представлять собой элитарный тип языковой личности. Но в обращениях таких людей также можно увидеть орфографические / пунктуационные ошибки, употребление слов иной стилевой окраски.

Навыками, характерными для высшего уровня речевой способности язы-

ковой личности, можно также считать умение целенаправленно, грамотно составлять тексты, отвечающие прагматическим условиям общения, стилистически и ситуативно уместные, выразительные; умение понимать скрытые смыслы, подтекст и использовать его в собственной речи; умение адекватно оценивать конкретную ситуацию речевого общения и реализовывать соответствующую модель речевого общения, верную в этическом и эстетическом плане.

Таким образом, сильная языковая личность обладает не только правильной, но искусной, мастерской речью, имеющей творческий аспект, связанный с преобразованием поверхностных и глубинных структур, умением навести экспрессивность на неэкспрессивные словоформы. В числе показателей сильной языковой личности – суггестивный потенциал, адаптивность.

О причинах появления большого количества слабых языковых личностей и последствиях этого пишет Е.Н. Рядчикова: «При многих неоспоримых достоинствах политика советского государства, тем не менее, была направлена на искоренение интеллигенции как класса и всяческом её унижении. Десятилетиями вырабатывался стереотип пренебрежительного, иронического отношения к культуре. Понятия «этикет», «вежливость», «риторика» и до сих пор еще многими людьми считаются если не такими «буржуйскими», как на заре советской власти, то, по крайней мере, заумными, непонятными и ненужными. Однако подобное отрицание и высмеивание длится только до тех пор, пока человек молча наблюдает за кем-то. Как только дело доходит до необходимости говорить самому, особенно для большой аудитории или перед телекамерой, начинается осознанное или неосознанное «саморазоблачение», человек сам начинает испытывать неудобства, а то и страдания, даже невротические реакции от неумения общаться».

Не секрет, что в нашей стране не редки случаи, когда даже вполне взрослые, окончательно сформировавшиеся специалисты с высшим образованием не знают форм речевого этикета (затруднение вызывают даже такие простые клишированные формы, как приветствие, выражение сочувствия, поздравление, комплимент и др.), не умеют общаться со старшими по возрасту и по должности (в том числе и по телефону), не считают нужным просто выслушивать другого человека, не умеют считывать кинетическую информацию. Боятся или не умеют противостоять невежливости и грубости оппонентов. Это приводит к скованности, зажатости, страху и избеганию общения, неумению не то что вести беседу в нужном русле, спокойно, достойно отстаивать свою точку зрения, но даже просто изложить ее в доступной для других людей форме.

Изучение языковой личности - носителя языка, обладающего сложным внутренним миром, собственным отношением к судьбе, миру вещей и окружающим его людям, является в настоящее время многоаспектным, широкомасштабным и привлекает смежные науки.

Литература:

1. Карнеги Д. Как завоевывать друзей и оказывать влияние на людей. Как вырабатывать уверенность в себе и влиять на людей, выступая публично. Как перестать беспокоиться и начать жить: Пер. с англ. / Общ.ред. и предисл. В.П. Зинченко и Ю.М. Жукова. – М.: Прогресс, 1989. – 720 с.

2. Виноградов В.В. О художественной прозе. – М., 1930. См.: Толстой, Н. И. Язык и культура: некоторые проблемы славянской этнолингвистики // Русский язык и современность. Проблемы и перспективы развития русистики. Ч. 1. М., 1991. С. 5–22

3. Сиротинина, О. Б. Русский язык в разных типах речевых культур // Русский язык сегодня: сб. ст. / РАН. Ин-т рус. яз. им. В. В. Виноградова. М.: Азбуковник, 2000. Вып. 1. С. 240–248.

4. Рядчикова Е.Н. Речевой имидж в кросс-культурной перспективе // Язык и национальные образы мира. Мат-лы Междун. науч. конф. (20-21 марта 2001). – Майкоп: АГУ, 2001. С.19-21.

ПРЕИМУЩЕСТВА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИКТ ПРИ ОБУЧЕНИИ МАТЕМАТИКЕ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

Барыкина Л.А.

ГБОУ СПО

«Ейский медицинский колледж»,
Ейск, Россия

В настоящее время мы наблюдаем процесс изменения структурного наполнения рынка труда в Российской Федерации: неквалифицированная рабочая сила уступает место работникам с достаточным для выполнения интегративных производственных задач уровнем образования, выстроенной системой сформированности профессиональной компетенции.

Важно, конечно, чтобы требования времени, которые выдают вполне конкретные запросы в совершенствовании процесса подготовки кадров, учитывались в отечественной системе образования. Общество заинтересовано в сотрудниках, обладающих способностями к анализу и упорядочиванию информационных потоков с применением современных компьютерных и телекоммуникационных средств.

Следовательно, роль преподавателя как носителя учебно-ориентированной научной информации, касающейся конкретного пласта современного или исторического знания, становится не определяющей, а второстепенной. Теперь необходимо мотивировать студента не только к получению знаний или умений, но и самим процессом этого действия, целостного и целенаправленного. И здесь необходимо обозначить преимущества использования информационно-коммуникационных технологий на занятиях в системе СПО:

1. Расстановки ориентиров, связанных с обозначением компьютера не только как средства для выполнения игровых задач.

2. Увеличение определяющей доли уровня подготовки студентов в области современных информационных технологий.

3. Повышение качества образовательного процесса в плане воспитания информационной культуры студентов.

4. Актуализация в современных условиях мотивации обучающихся к процессу обучения.

5. Развитие системы управления занятием, совершенствование технологической составляющей.

Ярким примером использования ИКТ на занятиях по дисциплине «Математика» в медицинском колледже является использование компьютерных презентаций, подготовленных как преподавателем, так и студентами с помощью программы Microsoft PowerPoint. Здесь неоспоримые преимущества мультимедиа в сравнении с классической учебной доской. Всегда имеется возможность вернуться к ранее визуализированной информации. Особое значение имеет выполнение студентами домашнего задания в виде слайдов, отображающих информацию в виде числовых значений. При подготовке заданий для самостоятельной работы мы отбираем только тот набор решений, которые не представлены в сети Интернет, что требует мобилизации всего ИК-потенциала преподавателя, однако одно из требований времени – это компьютерские качества при комбинировании структурных элементов учебного занятия.

Более того, презентация необходима для работы с готовыми чертежами, особенно в курсе изучения стереометрии. Сочетание макетов геометрических тел и их изображений на слайде дают более полную картину о свойствах и особенностях этих тел. При этом для урока будет достаточно всего несколько «базовых» макетов, все остальные интерпрета-

ции геометрического тела возьмет на себя презентация. Очень удобно использование презентации при проверке домашнего задания, так как много времени уходит на воспроизведение на доске чертежей и формул, для объяснения тех фрагментов, которые вызвали затруднения. Также различные компьютерные программы (например, Mathcad 14) позволяют рассмотреть геометрическую фигуру в объемном изображении и, в отличие от макета, провести в ней любое количество сечений, вписать или описать другие фигуры, тела.

Компьютерные технологии могут использоваться при обучении математике в разных формах:

- самостоятельное обучение с отсутствием или отрицанием деятельности преподавателя;
- самостоятельное обучение при участии преподавателя, выступающего в роли помощника-консультанта;
- использование диагностических и контролирующих материалов (компьютерные тесты);
- выполнение домашних самостоятельных и творческих заданий (подготовка докладов, рефератов, публичных выступлений);
- использование компьютера для вычислений, построения графиков (Mathcad 14);
- использование информационно-справочных программ (Интернет).

Таким образом, ИКТ становятся неотъемлемой частью современного учебного процесса, способствующей повышению качества образования.

Литература:

1. Зенкин А.С., Кирдяев В.М., Пильгаев Ф.П., Лащ А.П. «Самостоятельная работа студентов: метод указания». – Саранск: Изд. Мордов. ун-та, 2009. –с.35.
2. Хуторской А.В. Практикум по дидактике и современным методикам обучения. – СПб.: Питер, 2004.-541 с.

**ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
ПРОФЕССИОНАЛИЗМА
МЕНЕДЖЕРА В ОРГАНИЗАЦИИ
ЭФФЕКТИВНОЙ КОМАНДНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Белялова М.А., Шевченко М.В.
*МАОУ ВПО «Краснодарский
муниципальный медицинский институт
высшего сестринского образования»,
Краснодар, Россия*

В современном управлении наблюдается противоречие между планируемой стратегией и её реальной реализацией, превращающейся в жесткую административную структуру контроля, исключающую организацию эффективной командной деятельности.

Наблюдается также наличие неизученного противоречия между необходимостью осуществления своих функций профессионалом-управленцем-менеджером сестринского дела, обеспечивающих создание эффективной команды единомышленников в условиях коммерческого медицинского учреждения, и отсутствием научно-обоснованного функционально значимого содержательного наполнения его деятельности.

Файоль А. выделяет 14 принципов эффективного управления: дисциплина, вознаграждение персонала, справедливость, корпоративный дух, подчиненность личных интересов общим, специализация, полномочия и ответственность, единоначалие, единство направления, централизация, скалярная цепь, порядок, стабильность рабочего места для персонала, инициатива; 5 базовых управленческих функций: предсказывать и планировать, организовывать, распоряжаться, координировать и контролировать.

Тидор С.Н., Хейфец А.С. предлагают измерять любую управленческую деятельность двумя мерами - вниманием к производству и заботой о людях.

Морозов А.В. отмечает широкий спектр стилей управления современного руководителя.

Столяренко Л.Д. утверждает, что подлинным критерием оценки деятельности руководителя служит конечный результат труда всего коллектива.

По мнению Томпсона Л.И., Тидора С.Н., успешная командная работа позволяет достигать амбициозных целей за счет эффекта синергии.

Мордачев В.Д. убежден, что команда, которую поражает групповое единомыслие, застревает на своих прошлых достижениях и перестает двигаться вперед. Он выделяет критерии эффективности команды: удовлетворенность коллективом, мотивация, авторитет руководителя, самооценка коллектива, деятельность, экономичность, качество, производительность, прибыльность.

По Литваку М., Солдатовой Т., успешный руководитель умело стимулирует творческий поиск, сталкивая различные подходы к решению проблем и инициируя процесс, называемый «творческими коллизиями».

Китов А.И. утверждает, что подлинным критерием оценки деятельности руководителя служит конечный результат труда всего коллектива, в котором органически соединены результаты труда и руководителя, и исполнителей.

Прохоров А.П. обосновывает характеристики, показывающие начало деградации руководителей по пяти параметрам: 1) основным мотивом занятия вышестоящей должности является получение высокого жалования; 2) руководитель теряет интерес к улучшению положения своих подчиненных и заботится только о себе; 3) руководитель отгораживается от коллектива, теряет общение с подчиненными, не проявляет интереса к информации; 4) руководитель утрачивает возможность видеть перспективу и перестает поддерживать предложения по изменению работы; 5) руководитель теряет веру в успех своего дела, в перспективы фирмы.

Минцберг Т. выделяет 10 менеджерских ролей, объединенных в три крупных

блока: межличностный, информационный и связанный с принятием решений.

Питерс Т., Уотермен Р. классифицируют эффективность образцовых компаний по 8 критериям: ориентация на действия и достижение успехов; лицом к потребителю; самостоятельность и предприимчивость; производительность и связь с жизнью; ценностное руководство; верность своему делу; простота формы и скромный штат управления; свобода и жесткость одновременно.

По Ивановой А., система управления в современных организациях должна быть ориентирована на постоянные изменения, иначе конкуренция отбросит её назад.

Ницше Ф. принадлежит модель нравственной культуры руководителя: высокая гражданственность, патриотизм, гуманизм, ответственность, культура труда и жизни.

Ральф Стогдилл обращает внимание, что человек становится эффективным руководителем благодаря тому, что он обладает набором личностно и профессионально значимых свойств.

Маркин В.Н. констатирует, что «болезни роста» команды являются неизбежными проблемами ее становления. Эффективность командной деятельности определяется целями, участием, доверием, принятием решений, лидерством, ролями, творчеством, коммуникацией.

Майстер Д. выделяет слабые стороны российских менеджеров:

- плохо ставят цели, в том числе личные;
- редко занимаются прогнозированием;
- спешат с принятием решений;
- плохо вырабатывают критерии оценки деятельности, качества;
- демонстрируют часто харизматическое господство;
- не владеют или плохо владеют навыками саморегуляции и самодисциплины;
- быстро останавливаются в профес-

сионально – личностном развитии;

- страдают дефицитом творческого подхода;
- часто используют «житейскую» психологию.

ОПЫТ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ (ЦИКЛ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ)

Бледнова А.Ю., Елисеева Л.Н.,
Сирунянц А.А.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Реализация приоритетных национальных проектов в сфере здравоохранения, процессы реформирования и модернизации отрасли выявили с особой остротой проблему профессиональной подготовки медицинских работников. Одним из главных направлений в сфере высшего медицинского образования является необходимость значительного усиления практического аспекта подготовки будущих врачей при сохранении должного уровня теоретических знаний [3].

Для развития познавательной активности у студентов и навыков работать творчески необходима интеграция различных форм и методов обучения в ходе учебного процесса. Как показывает опыт работы, важно сочетать традиционные проблемно-поисковые, иллюстративные методы обучения с новыми формами организации учебного процесса, включая технические средства.

К сожалению, при изучении клинических дисциплин далеко не всегда осуществляется полноценный разбор каждого из курируемых больных и уж тем более контроль преподавателя за качеством выполнения каждым студентом объективного обследования пациента. В реальной клинической практике эта ситуация усугубляется отсутствием индивидуальной обеспеченности студентов тематическими

больными и вынужденной работой в группе. В этой связи появление возможностей в организации фантомного и симуляционного обучения студентов видится нам как разумное и необходимое направление в учебном процессе. В настоящее время симуляторы используются для обучения и объективной оценки обучающихся во многих областях деятельности человека, предполагающих высокие риски [3].

Методики симуляционного обучения в медицине известны уже давно, в частности в анестезиологии манекены применяются с 80-х годов XX века. Использование симуляторов, манекенов, фантомов позволяет многократно отрабатывать определенные упражнения и действия при обеспечении своевременных, подробных профессиональных инструкций в ходе работы [4]. Именно симуляторы могут многократно и точно воссоздать важные клинические сценарии и возможность адаптировать учебную ситуацию под каждого обучающегося.

В течение 2011-12 и 2012-13 учебного года во время прохождения цикла внутренних болезней студенты регулярно посещают Центр практических навыков (ЦПН). Согласно утвержденному учебному плану для студентов IV курса лечебного факультета и IV-VI курсов педиатрического факультета, за время курации работе в фантомном классе посвящено 1 занятие. Среди многочисленных видов медицинских технических средств обучения особое место занимают многофункциональные фантомы (симуляторы терапевтических и других состояний), создающие те или иные клинические ситуации, максимально приближенные к реальным, происходящим в жизни [1]. На занятиях ЦПН имеется возможность повторения навыков объективного обследования пациента в норме и патологии, в частности аускультации сердца и легких (систолический и диастолический шум, пролапс митрального клапана, аортальный стеноз, стридорозное дыхание и др.). На наш взгляд, важно, что имеющиеся в Центре симуляторы позволяют изме-

нять отдельные параметры при изучении различных состояний. Например, аускультативные данные при аортальном стенозе могут быть оценены при различной частоте сердечных сокращений, что помогает студентам освоить необходимые навыки и приближает их к условиям реальной клинической практики. Кроме того, имеется возможность ознакомиться с работой прикроватного монитора, сравнить нормальную ЭКГ, различные нарушения ритма и проводимости. В классе имеется большой набор рентгенограмм и электрокардиограмм, для просмотра которых используется большая телевизионная панель.

Особое внимание в подготовке медицинских кадров в настоящее время уделяется оказанию неотложной помощи, что согласуется с требованиями образовательных стандартов [2]. Обучение навыкам и умениям оказания неотложной помощи по традиционной привычке в условиях клиник практически невозможно осуществить из-за ряда объективных причин, основной из которых является непрогнозируемый сценарий ургентного состояния. Сегодня в «Центре» КубГМУ созданы все условия для освоения навыков неотложной помощи, владеть которыми обязан каждый врач. Современные симуляторы позволяют отработать необходимые умения при проведении сердечно-легочной реанимации, которые могут помочь спасти жизнь пациента в экстренной ситуации. Обучение СЛР проводится в соответствии с рекомендациями Европейского совета по реанимации. В процессе обучения с использованием симуляционного оборудования студенты отрабатывают технические и нетехнические навыки.

Следует отметить, что студенты с большим интересом посещают Центр практических навыков, задают много вопросов, активно работают с симуляторами.

Таким образом, применение технических средств обучения в учебном процессе на кафедре внутренних болезней наряду с другими традиционными формами обучения, позволяет повысить эффек-

тивность обучения студентов, помогает активизировать познавательную деятельность студентов, усиливает интерес и мотивацию к обучению. Симуляционное обучение не может заменить работу с большим и теоретические знания, но в современных условиях является необходимой составляющей в системе высшего медицинского образования.

Литература:

1. Байдурин С.А., Идрисов А.С., Нурпеисова Р.Г., Рутенко Н.А. Симуляционное обучение на клинической кафедре. Материалы съезда РОСОМЕД-2012, Москва, 27-28 сентября 2012.

2. Лазаренко В.А., Конопля А.И., Долгина И.И., Богословская Е.Н. Опыт обучения студентов сердечно-легочной реанимации с использованием симуляционного оборудования. Материалы съезда РОСОМЕД-2012, Москва, 27-28 сентября 2012.

3. Муравьев К.А., Ходжаян А.Б., Рой С.В. Симуляционное обучение в медицинском образовании - переломный момент // *Фундаментальные исследования*. – 2011. – № 10 (часть 3). – С. 534-537.

4. Clinical simulation: importance to the internal medicine educational mission / P.E. Ogden, L.S. Cobbs, M.R. Howell, S.J. Sibbitt, D.J. Di-Pette // *Am J Med.* - 2007. - № 120 (9). - P. 820-824.

**ПРИМЕНЕНИЕ
ИНФОРМАЦИОННО-
КОММУНИКАТИВНЫХ
ТЕХНОЛОГИЙ В УЧЕБНОМ
ПРОЦЕССЕ ГБОУ СПО «ЕЙСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

Блувштейн Г.И.

ГБОУ СПО

«Ейский медицинский колледж»,

Ейск, Россия

Развитие современного общества, происходящие в нём перемены, задачи, стоящие перед системой образования, диктуют необходимость по-новому ор-

ганизовывать учебный процесс с оптимальным использованием новых образовательных и информационно-коммуникационных технологий (ИКТ).

Подготовка медицинских кадров сегодня немыслима без применения информационных технологий, предлагающих средства и приемы для решения поставленных медицинских задач. В колледже проводится большая целенаправленная работа по информатизации учебных аудиторий и кабинетов. Отдел компьютерного обеспечения (технических средств обучения), который проводит эту работу, организован в 1995 году как структурное подразделение Ейского медицинского училища для решения комплекса задач, связанных с эксплуатацией компьютерного оборудования и программного обеспечения.

В настоящее время парк вычислительной техники содержит свыше 105 персональных компьютеров, 48 единиц оргтехники, 18 ед. мультимедийного оборудования. Имеется 3 компьютерных класса, библиотека, оборудованная персональными компьютерами (ПК). Все ПК объединены в компьютерную сеть с выделенным сервером предприятия и высокоскоростным выходом в Интернет по выделенной оптоволоконной линии. Организована защита рабочих мест от вирусных атак и сетевых угроз, проводится регулярное резервирование данных на случай отказа оборудования. Силами отдела разработаны собственные программные продукты:

- программный комплекс тестирования студентов, который построен на базе клиент-серверной технологии, что позволяет тестировать большие группы студентов, централизованно хранить комплексы вопросов по различным дисциплинам и результаты тестирования; позволяет эффективно оценивать уровень подготовки; комплекс представлен на XIV краевом конкурсе работников учреждений среднего профессионального образования

«Лучший инновационный проект» в номинации «Совершенствование организации учебного процесса» и отмечен дипломом I степени;

• автоматизированное рабочее место «Портфолио студента» для централизованного ведения студенческого Портфолио в едином стиле.

Такая обеспеченность техническими средствами обучения позволяет успешно решать с помощью ИКТ комплекс важнейших задач учебного процесса:

- ✓ Совершенствование организации преподавания, повышение индивидуализации обучения.
- ✓ Повышение продуктивности самоподготовки учащихся.
- ✓ Индивидуализация работы самого учителя.
- ✓ Ускорение тиражирования и доступа к достижениям педагогической практики.
- ✓ Усиление мотивации к обучению.
- ✓ Активизация процесса обучения, возможность привлечения учащихся к исследовательской деятельности.
- ✓ Обеспечение гибкости процесса обучения.

Внедрение ИКТ возможно в медицинском колледже на занятиях по учебным дисциплинам любого цикла. Каждого преподавателя волнует вопрос как привлечь внимание студентов к своему предмету и сделать материал более доступным для восприятия. Для этого необходима обработка большого объема тематической информации и подборка наиболее доступных, актуальных материалов, соответствующих Рабочей программе и календарно-тематическому плану, а также выбор технологий и приемов обучения, наиболее эффективных для каждой конкретной темы и формы занятия.

При комплексном подходе к подготовке специалистов-медиков среднего звена приоритетными считаем технологии развивающего обучения, методы проекта и тренинга с обязательным постоянным использованием в учебном процессе инфор-

мационно-коммуникационных технологий.

Эффективность этого комплекса приемов обучения ярко прослеживается при изучении дисциплины «Фельдшер скорой медицинской помощи» (специализация) по специальности 060101 Лечебное дело.

На лекционных занятиях, излагая материал по тому или иному состоянию, дает студентам право (возможность) в процессе самостоятельной работы готовить и представлять на семинарских занятиях сведения (сообщения, доклады, рефераты, презентации, статистические данные и т.д.) из различных источников с подробным их коллективным обсуждением, мультимедийным анализом и выбором наиболее рациональных вариантов информации. Конечным продуктом такой работы стало совместное составление инструктивно-методических карточек для обучения и работы фельдшера выездной бригады «Скорой помощи» с кратким этиопатогенезом, основными клиническими проявлениями, дифференциальной диагностикой, прогнозом, алгоритмами неотложной помощи при типичных и часто встречающихся неотложных состояниях (около семидесяти), тактикой фельдшера выездной бригады скорой медицинской помощи в каждом конкретном случае. В дальнейшем эти карточки составили основу учебно-методического комплекса по дисциплине «Фельдшер скорой медицинской помощи» (специализация), который успешно применяется для теоретической и тренажной подготовки студентов, контроля знаний и умений на занятиях и в процессе квалификационной практики, а также может быть использован в будущей практической деятельности.

По мнению студентов выпускного курса отделения «Лечебное дело» прошлого 2011-2012 года, такое сочетание технологий обучения, в том числе информационно-коммуникативного, способствовало эффективному обобщению знаний и профессиональных компетенций практически по всем клиническим дисциплинам, позволило достичь высоких

результатов на итоговой Государственной аттестации (из 32-х выпускников 531-й группы один аттестован с оценкой «хорошо», остальные с оценкой «отлично»).

При такой системе обучения удается хорошо отслеживать личностные особенности студентов, своевременно организовать и обеспечить индивидуальную психологическую поддержку, корректировать познавательный процесс.

Такая схема обучения расширяет сотрудничество преподавателя и студентов, создает благоприятный психологический климат на занятиях, а студентам предоставляет возможность самостоятельно и творчески работать, способствует саморазвитию личности будущего специалиста-медика с высокими профессиональными компетенциями, коммуникативной культурой и высоким творческим потенциалом.

Литература:

1. Образование и XXI век: Информационные и коммуникационные технологии. – М.: Наука, 1999. – 191 с.

2. Арунянц Г.Г. Информационные технологии в медицине и здравоохранении: практикум.- Ростов н/Д.: Феникс, 2009. – 381с.

3. Сабанов В.И., Информационные системы в здравоохранении: учебное пособие /В.И. Сабанов, А.Н. Голубев, Е.Р. Комина. - Ростов н/Д.: Феникс, 2007. - 224 с.

4. Copyright © 2010 – 2013 Современные медиа-технологии в образовании и культуре.

ВРАЧЕБНАЯ ПРОФЕССИЯ КАК СФЕРА ДУХОВНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЧНОСТИ

Боженкина С.А.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Одной из наиболее значимых социально-философских проблем современного общества является духовная социализация личности. Особенное значение

данная проблема приобретает в сфере врачебной профессии, где формируются ценностные представления о жизни человека и его здоровье. Когда теряются нравственные основания общественной жизни, многовековые духовные традиции, происходит девальвация идеалов и смыслов и спасение видится в сохранении каждым человеком своей личностной сущности, совершенно справедливо рассматривать духовную социализацию как основную возможность воспроизводства здорового (в полном смысле этого слова) общества.

Любой социальный институт и любое социальное образование, в которое входит и с которым взаимодействует индивид, обуславливают в той или иной степени процесс духовной социализации. Вступая в систему социального взаимодействия, индивид вынужден брать на себя ответственность, развивать самосознание, интеллект, нравственные представления, идеалы, духовно самосовершенствоваться.

Становление в человеке духовного начинается с первых дней жизни и продолжается всю жизнь. Общество и те социальные институты, в систему которых входит индивид, для него становятся особыми педагогическими системами, где формируются представления о гражданской ответственности, приобретаются навыки межличностного общения, осуществляется познание мира и себя, закрепляются и переосмысливаются правила и нормы поведения, ценностные установки и жизненные цели. В этом плане врачебная профессия представляет собой особую сферу, с которой человек оказывается связанным на протяжении всего своего существования: «на руках врача мы издаем и первый в своей жизни крик и последний в своей жизни вздох». Конечно, первые основы духовной социализации человек получает в семье. Здесь формируется его ценностное сознание и поведение. Однако нельзя не учитывать и

роль врачебной профессии как первичного фактора духовной социализации.

В настоящее время у людей начинает возрастать потребность в оказании логотерапевтической помощи, которую могут оказать врачи, так как из всех профессиональных сфер врачебная профессия имеет огромный потенциал духовного опыта по оказанию помощи в обретении смысла жизни и в формировании духовности.

Становление человеческого возможно только при наличии социокультурных условий. И если врач связывает свою профессию с сохранением здоровья личности и нации, то он не может игнорировать аспект духовности здоровья, ограничиваться только естественными соматическими или природными характеристиками. Врачебная профессия связана с социальным измерением человеческого бытия.

Воспитывая стремление к здоровому существованию, врач воспитывает стремление к добру, ненасилию, любви к жизни, желание «очеловечивания». Здоровье – это не только телесная красота, физическая сила и выносливость, но это духовное равновесие, альтруизм, доверие, сопереживание и духовная любовь. Здоровым может быть признан человек, который гармонично включен в социальное окружение, освоил духовный опыт своего народа, адекватно действует и полноценно развивается. Такое представление о ценностях своего существования есть модус личностно-духовного бытия человека. А сам процесс духовной социализации будет осуществляться посредством интериоризации этих ценностей.

В кризисных условиях, когда общественная жизнь духовно деградирует, трансформируются системы связей и социальных отношений и наступает экзистенциальный вакуум, проблема духовной социализации становится особенно актуальной. Духовность и здоровье - не-

отрывные понятия, отражающие формы общественного существования. И каждый социальный институт и социальное образование в той или иной степени могут выступать факторами формирования духовной социализации личности. Среди таких институтов особенное положение занимает врачебная профессия, сферу которой составляют различные социальные отношения, которые можно условно представить в системах: врач - врач, врач - коллектив врачей, врач - младший и средний медицинский персонал, врач - пациент, врач - родственники больного, врач-общество, врач-государство. Врачебная профессия уникальна тем, что в отличие от других профессий и социальных образований каждый человек в той или иной степени связан с ней от рождения до смерти. Человек с первых недель своего существования в этом мире подвергается постоянному, тотальному, хорошо организованному и во многом противоречивому воздействию со стороны медицины. Эта область деятельности определяет, каким человек должен быть не только в плане здоровья, но и в плане духовного развития. Врачебная профессия относится к микрофакторам духовной социализации. И в этом плане она отличается богатством своего духовного содержания, что делает ее востребованной в плане оказания логотерапевтической помощи, в обретении смысла и духовности. Врачебная профессия в своем содержании имеет основные источники духовной социализации - любовь к людям, чувство долга, совесть, коллективистское начало, долженствование. В сфере врачебной профессии формируются рационально обоснованные научные принципы гуманистического подхода к пониманию сущности человека, что позволяет определять эту профессию как один из доминирующих факторов духовной социализации личности современного российского общества.

Литература:

1. Ковелина Т.А. Врач: Профессия. Призвание. Культура. – М., 2006.
2. Матвеева А.И. Духовная социализация личности как основа социального взаимодействия / А.И. Матвеева. Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2010.

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ
ИННОВАЦИОННЫХ ПОДХОДОВ
К УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОМУ
ПРОЦЕССУ
В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ**

Бойко Е.О., Зайцева О.Г.,
Ложникова Л.Е., Агеев М.И.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Необходимость применения и развития современных образовательных технологий в сфере образования, в том числе медицинского образования, не подлежит сомнению. Не менее важным является также развитие базовых способностей студентов (когнитивных, коммуникативных, поведенческих), профессиональной компетентности и личностных качеств [4]. Развитие личности стимулирует преобразование профессиональной деятельности, наполнение ее новым смыслом через процесс персонализации [1]. В дальнейшем это позволит молодому врачу стать социально успешным, ответственным, иметь четкую мировоззренческую позицию.

На кафедре психиатрии Кубанского государственного медицинского университета изучается процесс становления личности будущего врача в условиях многоэтапного образовательного процесса (студенты изучают медицинскую психологию на 4-ом курсе, психиатрию и наркологию на 4-ом и 5-ом курсах).

На практических занятиях по медицинской психологии студенты применяют различные психологические методики для исследования высших психических функций, познавательных процессов, личностные методики, знакомятся с элементами

педагогической психологии (виды воспитания) [2, 3]. На основе проводимых индивидуальных психологических исследований коммуникативных, организаторских способностей и личностных особенностей студентов сформированы основные принципы организации и проведения индивидуальной воспитательной работы, которая имеет несколько этапов. Основными направлениями данной программы являются: психологическая диагностика, психологическое консультирование, психологические тренинги, внеаудиторное психологическое просвещение, непосредственно учебный процесс, студенческое научное общество и элективные курсы.

Первый этап индивидуально-воспитательной работы предполагает углубление представлений о собственных типологических особенностях студентов, повышение самооценки и степени интегрированности «Образа-Я», повышение адаптивных возможностей, обучение успешно преодолевать конфликтные ситуации в межличностном взаимодействии.

На втором этапе индивидуально-воспитательная работа проводится на качественно ином уровне, где происходит совершенствование интроспективных способностей, позволяющих человеку постигать свою индивидуальность.

Третий этап предполагает внутреннюю работу по обретению у будущего врача убеждений и ценностей гуманистической ориентации.

На кафедре психиатрии для студентов 4-5х курсов лечебного факультета ежегодно проводится элективный курс по теме: «Алкоголизм, клиника, лечение и профилактика среди молодежи», «Наркомания, формы, лечение, профилактика», на котором осуществляется пропаганда здорового образа жизни среди молодежи.

На практических занятиях, лекциях, заседаниях СНО студентов знакомят с психологическими основами молодежных субкультур и принципами профилактики девиантного, аддиктивного поведения среди молодежи, современными

ми аспектами суицидогенеза в молодом возрасте. Под руководством сотрудников кафедры были проведены исследования участниками СНО, результаты которых опубликованы на Всероссийских научно-практических конференциях с международным участием: «Взаимосвязь и особенности влияния депрессии на формирование риска суицида у молодежи» (Ярославль), «Особенности формирования синдрома эмоционального выгорания у студентов медицинского вуза» (Анапа), участница СНО на кафедре получила диплом победителя конкурса научных работ молодых ученых « Развитие социально-культурной среды Юга России», проводимого департаментом образования и науки Краснодарского края.

Активное участие всех сотрудников кафедры отмечается в студенческом движении «Профилактика никотиновой зависимости в молодежной среде». На кафедре изданы учебные пособия по темам: «Профилактика никотиновой зависимости в молодежной среде», «Профилактика аддиктивного поведения в молодежной среде». Сотрудниками кафедры проведены исследования, результаты которых опубликованы в материалах Всероссийской конференции «Роль медицинских вузов в формировании здорового образа жизни» (С.-Петербург): «Социально-психологические аспекты курения в молодежной среде», «Здоровый образ жизни как фактор профилактики социальноопасной патологии в студенческой среде». Сотрудниками кафедры проводится индивидуально-психологическое консультирование студентов по вопросам межличностных коммуникаций и оптимизации психологического климата в группах.

Указанные направления способствуют повышению личностной адекватности и коммуникативной компетентности будущего врача.

Таким образом, профессиональное образование может быть фактором и ресурсом различных сфер личностного и

общественного развития. Комплексный подход к учебно-воспитательному процессу должен учитывать различные индивидуально-типологические особенности студентов, способствующие углублению самопознания и самовоспитания.

Литература:

1. Абрамова Г.С., Юдчиц Ю.А., Психология в медицине. - М.: ЛПА Кафедра-М, 1998. - 232 с.
2. Карелин А.А. Психологические тесты.- М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2002.- Т.1. - С.35 - 38.
3. Соложенкин В.В. Психологические основы врачебной деятельности: Учебник для студентов высших учебных заведений.- М.: Академический Проект, 2003. - С.273 - 278.
4. Тюльпин Ю.Г. Медицинская психология: Учебник.- М.: Медицина, 2004.- С.17-21.

МЕТОД ПОРТФЕЛЯ КАК ИННОВАЦИОННЫЙ МЕТОД ОБУЧЕНИЯ В СОВРЕМЕННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЕ

¹⁾Борискова И.В., ²⁾Виниченко Е.Л.

¹⁾ГБОУ «Краснодарский краевой базовый медицинский колледж» министерства здравоохранения Краснодарского края,
²⁾ГБОУ ВПО КГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия

В связи с необходимостью модернизации структуры и содержания современной образовательной системы на основе внедрения инновационных подходов к организации, управлению, содержанию, формам и методам обучения, а также оценке качества образования должны использоваться инновационные методы обучения. Это методы, основанные на использовании современных достижений науки, информационных технологий в образовании, направленные на повышение качества подготовки путем развития у студентов творческих способностей и самостоятельности.

К инновационным методам обучения относятся работа в группах, модерация, метод проектов, метод кейса (метод конкретных ситуаций, игровые технологии метод портфеля (метод портфолио). Метод портфолио (Performance Portfolio or Portfoliac Assessment) – современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. В переводе с итальянского «портфолио» – портфель. Метод портфолио возник на Западе из проблемного обучения. В основе этого метода – технология сбора и анализа информации о процессе обучения и результатах учебной деятельности. Портфолио – систематический и специально организованный сбор доказательств, который служит способом системной рефлексии на собственную деятельность и представления её результатов в одной или более областях для текущей оценки компетентностей или конкурентоспособного выхода на рынок труда. Его применение позволяет решать задачи организации, планирования, осуществления и оценивания различных направлений деятельности будущего специалиста, реализуемой в рамках учебно-воспитательного процесса.

Целью формирования портфолио являются анализ и представление значимых результатов процессов профессионального и личностного становления будущего специалиста, обеспечение мониторинга культурно-образовательного роста, индивидуальных достижений студента для активизации его деятельности.

Создание портфолио помогает решить следующие задачи: формирование и поддержка учебной мотивации студентов; осуществление планирования воспитательно-образовательного процесса с учётом возрастных и индивидуально-психологических особенностей студентов; расширение спектра контрольно-оценочных средств образования, введение самооценивания; использование портфолио как основы для будущего карьерного роста

студента; приобретение студентом опыта в деловой конкуренции.

Портфолио обычно состоит из следующих разделов:

1. В личной карточке отражают Ф.И.О., дату рождения, фото, год поступления в образовательное учреждение, специальность, по которой поступил(а) учиться, домашний адрес, контактный телефон, период за который представлены материалы.

2. В разделе «Официальные документы» помещаются все имеющиеся у студента сертифицированные документы, подтверждающие его индивидуальные достижения: копии документов (свидетельств), подтверждающих обучение студента по программам дополнительного образования; информация о наградах, грамотах, благодарственных письмах; копии документов (свидетельств), подтверждающих участие студента в различных конкурсах (соревнованиях и т.д.) и другие документы по усмотрению автора: оценки, результаты курсовых и выпускных квалификационных работ с их названием, результаты практики, грамоты, дипломы, свидетельства, удостоверения, сертификаты и другие документы, демонстрирующие высокую результативность в той или иной области деятельности.

Предлагаемая форма представления материалов данного раздела – название документа, номер, содержание (за какие достижения выдан, о чем свидетельствует документ), кем выдан, когда выдан.

3. Раздел «Отзывы и рецензии» содержит:

– отзывы преподавателей, кураторов, руководителей практики, педагогов с места практики, социальных педагогов, психологов и др.; характеристика на студента от преподавателей (дисциплина, прилежание, соблюдение сроков сдачи документации, организация собственной деятельности на занятиях, работа в команде, использование информационно-коммуникативных технологий, отношение к историческому наследию, культуре, рели-

гиозным ценностям, соблюдение правил охраны труда и техники безопасности, активность в овладении профессией);

– характеристики о прохождении учебной и производственной практик, подтвержденные представителями ЛПУ;

– копии рецензий с приложением курсовых и выпускных квалификационных работ в электронном варианте;

– рекомендательные письма и др.

4. Материалы учебной, исследовательской, внеаудиторной, творческой деятельности студента, подтверждающие и демонстрирующие высокую результативность деятельности студента: исследовательские проекты, статьи, творческие работы, материалы конференций, выставок, конкурсов, фотографии, копии статей, размещённых в СМИ, видеоматериалы (телепередачи), презентации, диски с видеопленками, рефераты с рецензиями.

Портфолио оформляется самим студентом в печатном или в электронном виде. Каждый отдельный материал, включенный в портфолио, должен датироваться. Фиксация результатов осуществляется систематически.

Отбор материала для портфолио – это кропотливая работа, позволяющая студентам продумывать и решать конкретные задачи и дающая возможность проанализировать, оценить собственную деятельность. Данный вид работы требует от студентов большего времени на самоподготовку, но в конечном итоге экономит время при подготовке к зачетам и экзаменам.

Обучающийся самостоятельно формирует портфолио, выбирает те или иные материалы; самостоятельно вступает в контакт с экспертами-консультантами; сам представляет свои возможности, достижения и выдвигает свою кандидатуру для участия в конкурсе материалов портфолио. Использование метода портфолио не только представляет собой воплощение идеи активного сбора информации студентами при подготовке к текущему занятию, но и

развивает исследовательские умения в процессе работы с информацией. В частности, результаты портфолио позволяют оценивать уровень развития у студентов таких ценностей, как умение самостоятельно определять направление в изучении темы, анализировать информационные потоки, выделять ключевую информацию, делать самостоятельные выводы. Метод портфолио обеспечивает студентам возможность на равных с преподавателем обсуждать изучаемую тему, высказывать различные точки зрения при обсуждении проблемных вопросов. При изучении последующих курсов дисциплин портфолио служит также вариантом преимущественности пройденного материала.

По мере необходимости работа обучающихся с портфолио сопровождается помощью педагогов, в ходе совместной работы которых устанавливаются отношения партнерства, сотрудничества. Преподаватель является консультантом и помощником, в основе деятельности которого – сотрудничество, определение направленного поиска, обучение основам ведения портфолио; координирует деятельность в данном направлении: организует выставки, презентации портфолио, информирует студентов о конкурсах и форумах различного рода и уровнях, способствует вовлечению студентов в различные виды деятельности; является ответственным за внедрение в образовательный процесс в рамках своих полномочий и группы современного метода оценивания портфолио.

Портфолио оценивается администрацией образовательного учреждения или общественным органом в зависимости от цели представления, жюри (в рамках конкурса «Лучший портфолио студента» и др.). При оценке рассматриваются все материалы портфолио с точки зрения того, как они повлияли на результаты студентов. Формирование портфолио является творческой работой, позволяющей на основе всестороннего системного ос-

мысления проанализировать и обобщить результаты своей профессиональной деятельности, что, несомненно, является способом определения направлений и стимулом дальнейшего профессионального развития.

Данная технология может использоваться как инструмент стимулирования студента (возможность выбора базового учреждения для прохождения производственной практики, участия в студенческих научно-практических конференциях, публикации результатов научных исследований, трудоустройство и т.д.). Таким образом, организованная системная диагностика профессионально-личностного развития будущего специалиста позволяет на практике реализовать индивидуально-ориентированный подход к качественной оценке результатов образовательной и воспитательной деятельности образовательного учреждения. Более того, портфолио совместно с другими инновационными педагогическими технологиями организации учебного процесса призван обеспечить высокий уровень компетенций у студентов, такой тип организации знаний, который позволял бы им принимать эффективные решения в любых ситуациях, то есть способствовать формированию профессионального (клинического) мышления. Поэтому портфолио как инновационный метод обучения должен быть широко представлен в учебном процессе при организации и осуществлении самостоятельной работы студентов в медицинских образовательных учреждениях.

Литература:

1. Хайдукова М. В., Крылова Е. М. «Положение о портфолио учащегося образовательного учреждения. Справочник руководителя образовательного учреждения». 2007, № 2.

2. Ильина И.В., Белова С.М. «Портфолио как новая форма оценки личностных достижений школьников. Завуч. Управление современной школой». 2006. № 8.

3. Новикова Т., Прутченков А,

Федотова Е. «Зарубежный опыт использования портфолио. Народное образование». 2005. № 9.

4. По материалам сайта Открытый класс, сетевые образовательные сообщества, Суворина В.Г. [Электронный ресурс].

5. Морозова Л.А. Особенности самообразовательной деятельности в условиях вуза // Проблемы учебно-методической и воспитательной работы в вузе: материалы III межрегион. науч.-практ. конф. – Сургут: Изд-во СурГУ, 2006. – Т. 2. – С. 124–130.

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ В СИСТЕМЕ ПОДГОТОВКИ БАКАЛАВРОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

Борисов Ю.Ю., Беркун А.В.

*МАОУ ВПО Краснодарский
муниципальный медицинский институт
высшего сестринского образования,
Краснодар, Россия*

Необходимость широкого внедрения инновационных информационных технологий в образовательный процесс на современном этапе обусловлена, с одной стороны, тотальной технологизацией общества и бурным накоплением информации и, с другой стороны, – расширением возможностей мультимедийных средств обучения, позволяющих качественно улучшить подачу материала и оценку эффективности его усвоения. Особую актуальность она приобретает в условиях очно-заочной и, особенно, заочной формы обучения, когда студент до 70-80% учебного материала должен осваивать самостоятельно. Поэтому целью настоящей работы явилось рассмотрение форм и направлений применения инновационных информационных технологий на примере обучения бакалавров по направлению подготовки «Сестринское дело», которая предполагает очную, очно-заочную и заочную формы обучения [1].

Особенностью высшего сестринского образования по программе бакалавриата является наличие клинических дисциплин, предполагающих обучение работе с пациентом и манипуляционной технике. Обучающийся должен не только усвоить учебную информацию, но и научиться практически реализовывать полученные знания, умения и навыки, преобразуя их в профессиональные компетенции.

В настоящее время принято выделять следующие направления применения информационных технологий в образовании: кейсовые, интерактивные, телекоммуникационные, мультимедийные образовательные ресурсы [2]. За сравнительно короткий временной промежуток (10-15 лет) все вышеуказанные технологии и их элементы нашли применение в учебном процессе в той или иной степени. Так, в Краснодарском муниципальном медицинском институте высшего сестринского образования (КММИВСО) на протяжении более чем 5 лет методические материалы (учебно-методические пособия, курсы лекций по ряду дисциплин, тестовый контроль и т.д.) выдаются студентам на различных электронных носителях или отправляются по электронной почте. Таким же образом проводится прием и проверка контрольных работ у студентов заочной формы обучения и проверка курсовых работ у слушателей интернатуры. Преобразован сайт вуза, где в дальнейшем на вкладке «Научная работа, библиотека» будут размещены дополнительные методические материалы и электронные образовательные ресурсы.

В настоящее время законодательно регламентирована обязательность доступа обучающихся к электронным образовательным ресурсам в форме электронных библиотечных систем и электронных средств массовой информации [3]. Данная идея представляется перспективной, поскольку существенно расширяет доступ к информационным образовательным ре-

сурсам. Однако существенная стоимость подключения несколько лимитирует возможность массового доступа.

Интерактивные методы обучения в КММИВСО используются при проведении Федерального интернет-экзамена. Такая практика оценки знаний является относительно новой и предполагает междисциплинарное тестирование студентов в режиме реального времени. Она представляется особенно оправданной для проверки успешности освоения учебных программ при проведении внешней экспертизы вуза.

Телекоммуникационные технологии на сегодняшний день у нас не нашли широкого применения по причине высокой стоимости и необходимости специального оборудования. Однако, на наш взгляд, данный метод интересен при организации и проведении научных мероприятий, конференций, позволяя объединять аудиторию в едином режиме работы.

Электронные образовательные ресурсы последнего поколения являются мультимедийными и интерактивными, то есть позволяют обучающемуся активно участвовать в преобразовании виртуальной действительности [4]. Таковы, например, виртуальная химическая или физическая лаборатории. К сожалению, подобных наработок пока немного и практически все они ориентированы на общеобразовательный школьный курс [5].

Примером применения информационных технологий может служить организация преподавания дисциплин терапевтического блока по направлению подготовки высшего профессионального образования «Сестринское дело». Помимо традиционного лекционного курса с мультимедийным сопровождением студенты получают электронную версию материалов и практических рекомендаций, сдают зачеты в тестовой форме (программный комплекс SunRay, позволяющий использовать не только текст, но и звук (сердечные тоны, шумы) и видеоматериалы (например, движение крови при различных

пораках сердца). Для оценки успешности освоения клинических навыков и манипуляционной техники промежуточная аттестация дополняется этапом сдачи практических навыков.

Таким образом, информационные технологии органично вписываются в учебный процесс подготовки бакалавров сестринского дела, расширяют возможности преподавателя в подаче материала и студента в его усвоении, а также позволяют реализовывать элементы дистанционного образования на заочной форме обучения.

Литература:

1. Приказ Министерства образования и науки РФ от 17 января 2011 г. N 57 «Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки 060500 Сестринское дело (квалификация «бакалавр»)».

2. Приказ Министерства образования и науки РФ от 6 мая 2005 г. N 137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий».

3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 7 июня 2010 г. N 588 «О внесении изменений в форму справки о наличии учебной, учебно-методической литературы и иных библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, необходимых для реализации заявленных к лицензированию образовательных программ, утвержденную приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 3 сентября 2009 г. N 323».

4. А.В. Осин, И.И. Калинина. Электронные образовательные ресурсы нового поколения в вопросах и ответах. – ФГНУ «Республиканский мультимедиа центр». – Москва. – 2007. – С.29.

5. http://www.edu.ru/db/portal/sites/res_page.htm

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ БАКАЛАВРОВ ХИМИКОВ

Булгакова К.Н., Сенчакова И.Н.

ФГБОУ ВПО

«Орловский государственный
университет», Орёл, Россия

Производственная практика является неотъемлемой частью учебно-воспитательного процесса и одной из форм его связи с будущей профессиональной деятельностью обучающихся. Она значительно усиливает учебно-воспитательный потенциал в подготовке специалиста к осуществлению политехнического образования, трудового воспитания и профориентации.

Расширение кругозора студентов и вооружение их знаниями и умениями, необходимыми для реализации принципа политехнизма, является одним из основных направлений совершенствования производственной практики. Производственная практика позволяет углублять и закреплять теоретические знания студентов по различным разделам химии на основе межпредметных связей; изучать в реальных условиях научные основы химических производств, структуру производств, общие принципы их организации, экономику, а также вопросы охраны окружающей среды; знакомить студентов с основами автоматизации производства; формировать политехнические умения.

В свете усиления тенденции практической направленности в процессе модернизации высшего профессионального образования логично уделять особое внимание возможностям данного вида работы вузов. Именно производственная практика призвана обеспечить ознакомление студентов с реальным технологическим процессом, работой химических лабораторий, закрепление теоретических знаний, полученных в ходе обучения, и приобретение навыков практической и исследовательской работы.

Задачи практики в целом остаются традиционными. Студентов надо знакомить с историей предприятия или организации, их проблемами и тенденциями развития, с назначением и работой основных и вспомогательных цехов и лабораторий, схемой движения сырья, топлива, готовой продукции, со складским хозяйством, с работой лабораторий ОТК, основами химико-технологических процессов, типовой производственной аппаратурой, автоматическим контролем и регулированием производственных процессов, с деятельностью общезаводских служб, а также с общими принципами организации и экономики производства. Дать представление о комплексном использовании сырья, переработке отходов, системе водоподготовки и замкнутых циклах водопользования в масштабах всего предприятия. Необходимо дать возможность студентам ознакомиться с современными информационно-аналитическими отделами, отделами рекламы, дизайна продукции и маркетинга, с природоохранными мероприятиями, изучить конкретные методики проведения анализа объектов, оборудования лабораторий, нормативную и информационную литературу и документацию, а также документацию по охране труда и технике безопасности.

Важно отметить, что профиль химиков бакалавров нашего вуза – аналитическая химия. Это предполагает необходимость задействовать в ходе работы аналитические лаборатории как места проведения практики в наиболее полном объеме в соответствии с существующими возможностями.

В целом производственная практика проводится в форме аудиторной работы на подготовительном этапе, экскурсионной и лабораторной в местах проведения, внеаудиторной при выполнении самостоятельного индивидуального задания и научно-исследовательской работы.

На первых этапах практика по сути своей является ознакомительной. Осуществляется знакомство студентов

с деятельностью отдельного предприятия или организации, работой химической лаборатории; изучение методик проведения химических анализов. Затем осуществляется собственно проведение анализов, то есть работа непосредственно в лаборатории и над индивидуальным заданием. В последующем предусматривается проведение научно-исследовательской работы в лаборатории по теме, предложенной руководителем, в ходе которой приобретаются навыки целенаправленного сбора литературы и умения анализировать научную литературу с целью выбора направления исследования по данной теме, в том числе с использованием современных информационных технологий.

В качестве научно-исследовательских и научно-производственных технологий, используемых в ходе проведения производственной практики, можно выделить следующие:

- Литературная проработка темы индивидуального задания по документам цеха, лабораторий, использование сети *Internet*, проведение информационного поиска в технической библиотеке предприятия, вуза, города.

- Непосредственное участие студентов в отборе проб, аналитическом контроле, обработке результатов, проведении синтетической работы или физико-химических исследованиях полупродуктов, материалов и т.п.

- Ведение дневника практики, составление отчёта и обсуждение полученных результатов совместно с руководителем.

- В течение всей практики проводятся производственные экскурсии внутри самого базового предприятия, на другие предприятия и лаборатории города.

- Практика завершается итоговой конференцией, на которой заслушиваются отчёты и доклады по тематикам индивидуальных заданий, по итогам проверки документации и собеседования проводится зачёт.

Стоит отметить, что производственная практика предоставляет замечательные возможности для реализации компетентного подхода в современном вузовском образовании, что является одним из приоритетных направлений модернизации высшего профессионального образования.

В частности, чтобы успешно осуществлять работу в ходе практик, просто необходимо владеть основами фундаментальных разделов химии (прежде всего неорганической, аналитической, органической, физической, химии высокомолекулярных соединений, химии биологических объектов, химической технологии), применять основные законы химии при обсуждении полученных результатов, в том числе с привлечением информационных баз данных. Кроме того, в результате прохождения производственной практики студенты расширяют и углубляют представление об основных химических, физических и технических аспектах химического промышленного производства с учётом сырьевых и энергетических затрат, совершенствуют владение методами безопасного обращения с химическими материалами с учётом их физических и химических свойств, способность проводить оценку возможных рисков.

При проведении производственной практики рассматриваются и такие вопросы, как роль химии и химической технологии в научно-техническом прогрессе, взаимосвязь практической деятельности человека и его личностных качеств и, как следствие, этические проблемы научной и производственной деятельности специалиста.

Таким образом, современная производственная практика располагает большими возможностями для расширения профессионального кругозора, эрудиции, повышения общей образованности и культуры, воспитания будущего специалиста.

КОМПЕТЕНТНО-ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРЕПОДАВАНИЯ ПЕДИАТРИИ

Бурлуцкая А.В., Шадрин С.А.,
Сутовская Д. В., Привалова Т.Е.,
Статова А.В.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Социальные преобразования в обществе, научно-технический прогресс, тенденции дальнейшего развития науки и образования, достижения педагогической теории и практики определили стратегию модернизации системы высшего образования [1].

Система современного высшего образования требует формирования новых учебных программ, инноваций педагогических методик, внедрения современных информационных технологий обучения, активизации самостоятельной работы студентов, использования рейтинговой оценки знаний, повышения конкурентоспособности и мобильности студентов, преподавателей и научных работников [2, 5].

Инновационным методом обучения студентов педиатрии является интегративно-модульный подход. Под модулем понимают дидактико-методический комплекс, связывающий содержание, процесс и результаты воедино, позволяющий более полно учесть индивидуальные особенности, уровень подготовки к обучению предмету, конкретной теме студентов, повысить их самостоятельность [3]. Модульная технология обучения характеризуется дискретностью, точностью направления цели обучения, вариативностью, самостоятельностью и индивидуальностью. Закономерности модульной технологии обучения и ее дидактические принципы обоснованы в работах Л.В. Ведмич [4]. На основном этапе проектирования производилось ранжирование учебного процесса по модулям и по основным его компонентам. На этапе разработки учебной программы идет соотнесение выде-

ленного в ней учебного содержания с базовым образовательным стандартом, с имеющимся базовым учебником, методическим комплексом и определением всех необходимых компонентов учебной программы.

Современными технологиями обучения является прием внутрипредметной интеграции знаний и учебных дисциплин в единый учебный курс. Отмеченный в последние годы интерес научно-педагогической общественности к этой инновационной технологии вполне оправдан, так как интеграция учебных дисциплин позволяет повысить интенсивность обучения в несколько раз [3].

На современном этапе высшая медицинская школа внедряет инновационное направление - компетентностный подход. Компетентность – это набор всего того, что позволяет человеку успешно справляться с поставленным делом. Прежде всего, это знания, умения, навыки. Компетентность включает не только когнитивную и операциональную – технологическую составляющие, но и мотивационную, этическую, социальную и поведенческую [6].

Педиатрия является одной из основных клинических дисциплин в подготовке врача. Полученные во время обучения знания будут использоваться в практической деятельности специалиста. На этапе внедрения этого метода занятия поделены в соответствии с интегративно-модульной системой на модули. Каждый модуль включает в себя несколько занятий, близких по целям, задачам, тематике. В клинике таким связующим звеном является определенная система организма, которая изучается согласно программе. Особенностью модульного обучения является отведение максимального учебного времени для самостоятельной работы. Работа над модулем включает лекции, практические занятия, овладение методиками обследования ребенка, индивидуальную и самостоятельную работу студента, тестовые

задания, ситуационные задачи, написание истории болезни, реферата по неотложным состояниям в педиатрии.

В рамках единой кафедры госпитальной педиатрии с 2011-2012 учебного года проводится преподавание педиатрии для студентов лечебного факультета и детских болезней педиатрического факультета. В связи с этим встал вопрос об интеграции преподавания педиатрии в рамках единой кафедры в зависимости от специальности будущих врачей (лечебное дело и педиатрия).

Основы преподавания дисциплины педиатрии для будущего врача-терапевта, а также врача общей практики и врача-педиатра принципиально различаются по объему и глубине информации, по диапазону и качеству профессиональных навыков. От врачей-терапевтов и врачей общей практики требуется значительная эрудиция в обширном круге педиатрических вопросов: основных анатомо-физиологических особенностей органов и систем ребенка, периодах детского возраста и возрастно-зависимой патологией, знании основной семиотики заболеваний, ведущей патологии раннего и старшего возраста при меньшей потребности владеть большим диапазоном манипуляций. От врачей-педиатров требуется более глубокие знания и умения в относительно узкой специальной области педиатрии. Это способствовало разработке интегрального подхода в рамках единой кафедры госпитальной педиатрии к обучению студентов обеих групп врачей.

В рамках интегрального подхода произведено ранжирование учебного процесса по модулям и по основным его компонентам с учетом специальности. Каждый модуль включает в себя несколько занятий, близких по целям, задачам, тематике. В клинике таким связующим звеном является определенная система организма, которая изучается согласно программе. Особенностью модульного обучения является отведение максималь-

ного учебного времени для самостоятельной работы. Работа над модулем включает лекции, практические занятия, овладение методиками обследования ребенка, индивидуальную и самостоятельную работу студента, тестовые задания, ситуационные задачи, написание истории болезни, реферата по неотложным состояниям в педиатрии. Изучение модуля завершается итоговым занятием, включающим проверку истории болезни, усвоение практических умений и знаний по тематике модуля.

Кроме инвариантных модулей, являющихся обязательными для усвоения каждым студентом, выделяются вариативные или элективные модули, которые студент может освоить самостоятельно. Элективные модули дают возможность каждому студенту формировать собственную образовательную траекторию. Текущая модульная рейтинговая оценка состоит из баллов, которые студент получает за определенную учебную деятельность на протяжении усвоения данного модуля. В рейтинговую оценку включаются также баллы за участие в работе студенческого научного общества, конкурсах, наличие печатных работ.

В рамках реализации компетентного подхода в обучении одно практическое занятие в курационном цикле проводится на базе детского сада, где каждый обучающийся имеет возможность проводить объективный осмотр детей младшего и дошкольного возраста: осуществляется оценка физического и нервно-психического развития, определение группы здоровья. Студенты принимают активное участие в вакцинации детей, посещающих ДДУ: проведение медицинских осмотров, практическая реализация регламента противопоказаний к проведению профилактических прививок, самостоятельная оценка пробы Манту.

Преимущества организации учебного процесса на новых базах заключается в возможности самооценки образовательных результатов и их совершенс-

товании. В процессе построения занятия студент приобретает и компетенции социального взаимодействия с коллегами, пациентами, умение сотрудничества, уважения. Результатом данного подхода является измеряемые конкретные достижения студентов, выраженные на языке компетенций: знаний, умений, навыков. Оценка этих достижений является не просто фиксацией итогов, а новым этапом развития, повышающим качество образования.

Таким образом, интегральный подход преподавания педиатрии в рамках каждой отдельной специальности обеспечивает эффективность обучения по всем направлениям профессионального образования и позволяет добиться лучших результатов в профессиональной подготовке студентов.

Литература:

1. Байденко В.И. Новые стандарты высшего образования: методологические аспекты /В.И.Байденко// Высшее образование сегодня. - 2007. - №5. – С. 4-9.

2. Педагогика. Учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / В.А.Сластенин, И.Ф. Исаев, Е.Н.Шиянов; под ред. В.А. Сластенина. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 576 с.

3. Литвинова Т.Н. Теория и практика интегрально-модульного обучения общей химии студентов медицинского ВУЗа. – Краснодар, 2001. – 265 с.

4. Ведмич Л.В. Модульные технологии с использованием компьютерных средств обучения // Педагогический вестник. №5, 6. – Боровичи: Изд-во Новгород. Гос. Ун-та, 199. - С. 67-68.

5. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии: Учебное пособие. – М.: Народное образование, 1998. – 256 с.

6. Стратегия модернизации содержания общего образования. Материалы для разработки документов по обновлению общего образования. – М., 2001 – 102 с.

**АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
ВЫЖИВАЕМОСТИ ЗНАНИЙ
СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНАМ
ЕГЭ КАК ИННОВАЦИОННОГО
КРИТЕРИЯ ОБРАЗОВАНИЯ**

Быстрова Е.И., Ломакина Л.И.,
Первишко О.В., Ильина А.В.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

В современном обществе различные варианты тестирований становятся неотъемлемыми элементами системы образования России. Основной акцент делается на объективности и независимости оценки результатов обучения. Важно, что объективность оценки обеспечивают современные средства и методы тестового контроля, именно это открывает широкие возможности инновационных подходов к контролю результатов образования. Общеобразовательная школа является первым и базовым звеном всей системы образования страны [2], поэтому чрезвычайно важным является включение в ЕГЭ комплекта учебных дисциплин, необходимых для продолжения образования в медицинском вузе.

Следует признать, что технология ЕГЭ (при всей ее неоднозначности) стала новой моделью содержания и формы оценки учащегося [3].

Введение ЕГЭ как критерия, не учитывающего территориальные, национальные и др. признаки и позволяющего уравнять стартовые возможности абитуриентов, дает возможность получать высшее образование наиболее подготовленной (по данному профилю) прослойке молодежи [1]. Тестирование же «выживаемости знаний» позволяет проследить динамику обучения и степень «забываемости» базовых, школьных, предметов, которые продолжают преподаваться и в ВУЗе. Одной из положительных сторон данного метода является совершенствование контроля результатов при обучении студентов.

Проведено интернет-тестирование 150 студентов I курса педиатрического

факультета, что составило 77,7%, от общего числа студентов (193). Тестирование проводилось по трем дисциплинам, которые сдавались в школе в форме ЕГЭ и были заявлены при поступлении в ВУЗ: «Русский язык», «Химия» и «Биология».

По дисциплине «Русский язык» студентам было предложено для тестирования 38 заданий, среднее время выполнения 80 минут. Средний процент выполненных правильно заданий набран студентами и составил 67%. Разброс максимально правильно выполненных заданий варьировал от 100 % до 26%. 31 студентом не был достигнут порог 60%, что составило 20,9% . По дисциплине «Химия» интернет-тестирование включало 20 заданий, среднее время выполнения 50 минут. Средний процент правильно выполненных заданий по дисциплине составил 65%. Разброс составил от 95% до 15%. Менее 60% правильно выполненных заданий показали 42 студента, что составило 28,3% . По дисциплине «Биология» студентам было предложено 30 тестовых заданий, среднее время выполнения 50 минут. Средний процент правильно выполненных заданий студентами составил 69%. Разброс составил от 93 % до 40%. Порог 60% и ниже при выполнении заданий набрали 23 студента, что составило 15,6% .

При проведении интернет-тестирования 18 студентов (12,2%) по двум и трем дисциплинам показали уровень знаний, который не превышал порога 60% при выполнении тестовых заданий, из них в двух дисциплинах «Русский язык» и «Биология» у 14 студентов по результатам тестирования набрано менее 60%, что составляет 9,5% от общего числа студентов прошедших тестирование, и у 4 студентов (2,7%) по трем дисциплинам набрано при Интернет-тестировании менее 60%, все они относились к различным формам обучения.

Набор студентов на педиатрический факультет, осуществляемый по результатам дисциплин ЕГЭ, подтверждает рост

проходного балла у абитуриентов, поступающих по общему конкурсу, тогда как баллы для поступления на платные формы обучения существенно не меняются (рис. 1).

показатель составил 95. По «Биологии» показатели как максимальные, так и минимальные как в школе, так и в Вузе были почти одинаковые, что составило 96 и 93, и 53 и 56 соответственно (рис.2).

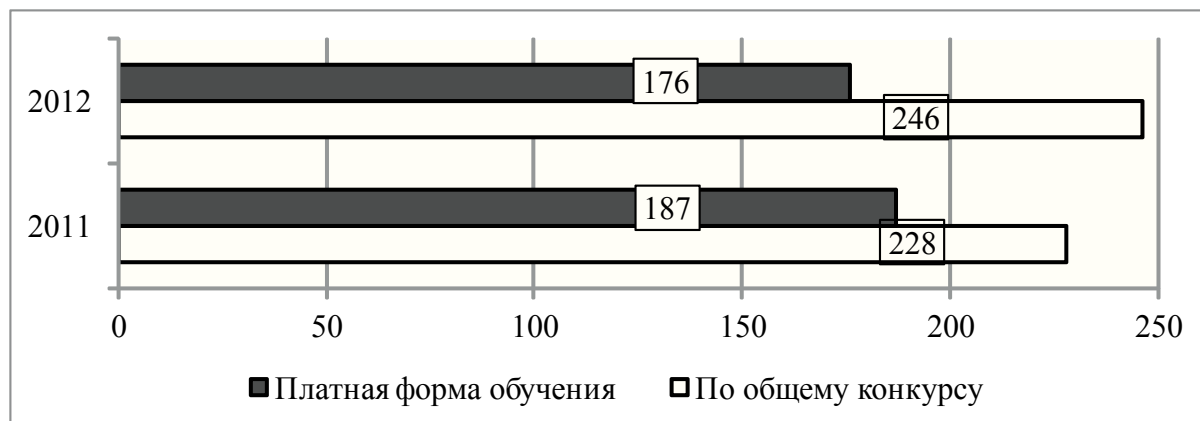


Рис. 1. Проходные баллы при поступлении на педиатрический факультет

При тестировании студентов по дисциплинам ЕГЭ максимальный процент (100%) правильно выполненных заданий встретился по дисциплине «Русский язык», в сравнении - учащиеся в школе максимально набирали лишь 98. Минимальные показатели в школе по дисциплине «Русский язык» в два раза были выше, чем при тестировании у студентов, что составило 51 и 26 соответственно. По «Химии» как в школе, так и в Вузе максимальный

Анализ приведенных результатов показывает, что

- рост проходного балла на бюджетную форму обучения педиатрического факультета дает большой разброс результатов по основным дисциплинам ЕГЭ, что также прослеживается в показателях интернет-тестирования студентов;
- студенты имеют высокие показатели по русскому языку и биологии, при этом по химии низкие минимальные по-



Рис 2. Максимальные и минимальные показатели знаний школьников и студентов при интернет-тестировании по дисциплинам ЕГЭ

казатели подтверждаются как при сдаче дисциплин ЕГЭ в школе, так и при интернет-тестировании студентов в Вузе;

- средний процент правильно выполненных заданий при тестировании студентов по дисциплине ЕГЭ - «Русский язык» составляет 67%, «Химии» - 65%, «Биологии» - 69%. Из трех дисциплин на первом месте стояла «Химия» по количеству студентов не набравших проходного порога (т.е. менее 60%), - 28,3%, «Русский язык» – 20,9% и «Биология» – 15,6%;

- низкий уровень знаний прослеживался у студентов на всех формах обучения, но преимущественно у студентов, обучающихся на платной форме обучения, а также у студентов, поступивших по целевой программе «Врачебные кадры для сельского здравоохранения».

Таким образом, результаты проведенного исследования не являются однозначными и окончательными. Однако независимость контроля учебных достижений студентов, объективность полученных данных, единство критериев оценки, а также 100% охват студентов позволили сопоставить результаты итоговой аттестации выпускников школ и результаты тестирования «выживаемости знаний». Это в дальнейшем предоставляет основу для объективной и единой оценки обученности выпускников школы, нынешних студентов, а также способствует не только более полному усвоению предметных знаний и умений в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта, но и способствует совершенствованию учебного процесса.

Влияние инноваций на качество образования, особенно при выходе за пределы функционально-ролевой модели обучения, опосредуется отношением к этим инновациям непосредственных организаторов и участников образовательного процесса, их готовностью к совершенствованию, их педагогическим опытом и профессиональной позицией.

Однако мы пришли к мнению, что при анализе полученных данных следует избегать однобокости и некорректных выводов, так как возникает необходимость в анализе целостного объекта - образования - в единстве всех его функций и решаемых задач, в единстве всех его связей с социумом, культурой, национальным менталитетом, в единстве его процесса и результатов. Также следует учитывать противоречие цели и средств образования. Так, целью общего образования провозглашают гармоничное развитие личности, а результатом считают сформированные системы знаний и ряда умений (то, что проверяется в форме ЕГЭ) [3].

В целом многообразие функций контроля и многомерность влияния форм и методов контроля на весь образовательный процесс требуют пристального внимания к анализу результатов диагностического компьютерного Интернет-тестирования студентов 1 курса по дисциплинам единого государственного экзамена.

Литература:

1. Лызь Н.А., Радомская М.В. Единый государственный экзамен: опыт оценки образовательной инновации // Педагогика. - 2007. - № 5. - С. 32.

2. Преображенская Н.Г. Проблемы современного образования /Теория и практика образования в современном мире: материалы междунар. заоч. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, февраль 2012 г.) / Под общ. ред. Г.Д. Ахметовой. – СПб.: Реноме, 2012. Т. 1. С. 79-82.

3. Сапкулова Е.В. Концепция «управление по результатам»: особенности, принципы, актуальность для управления образовательными системами /Теория и практика образования в современном мире: материалы междунар. заоч. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, февраль 2012 г.) / Под общ. ред. Г.Д. Ахметовой. – СПб.: Реноме, 2012. Т. 1. С. 82-86.

ИНТЕРАКТИВНОСТЬ КАК ОДНО ИЗ ОСНОВНЫХ ТРЕБОВАНИЙ К СОВРЕМЕННЫМ ЭЛЕКТРОННЫМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ РЕСУРСАМ

Витченко О.В.

*ГБОУ ВПО РостГМУ Минздрава России,
Ростов-на-Дону, Россия*

Интерактивность – понятие, которое раскрывает характер и степень взаимодействия между объектами. Введение интерактивных форм обучения определено одним из направлений совершенствования подготовки студентов в современном ВУЗе. Это отмечено, в частности, в Федеральных государственных стандартах высшего профессионального образования в качестве требования к организации учебного процесса в ВУЗе: «широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий для формирования необходимых профессиональных и общекультурных компетенций» (п. 7.3 ФГОС ВПО).

При этом термин «интерактивное обучение» понимается по-разному. Понятие «интерактивный» происходит от английского «interact» («Inter» – это взаимный, «act» – действовать). Интерактивный означает взаимодействовать, находиться в режиме беседы, диалога с кем-либо (например, компьютером) или кем-либо (человеком). Следовательно, интерактивное обучение – прежде всего обучение в сотрудничестве. Все участники образовательного процесса (преподаватель, студенты) взаимодействуют друг с другом, обмениваются информацией, совместно решают проблемы, моделируют ситуации. Причем происходит это в атмосфере доброжелательности и взаимной поддержки, что позволяет не только получать новые знания, но и развивает саму познавательную деятельность.

Интерактивное обучение – это специальная форма организации познавательной деятельности. Она имеет в виду вполне конкретные и прогнозируемые цели:

- повышение эффективности образовательного процесса, достижение высоких результатов;
- усиление мотивации к изучению дисциплины;
- формирование и развитие профессиональных умений и навыков обучающихся;
- формирование коммуникативных навыков;
- развитие навыков анализа и рефлексивных проявлений;
- развитие навыков владения современными техническими средствами и технологиями восприятия и обработки информации;
- формирование и развитие умения самостоятельно находить информацию и определять ее достоверность;
- сокращение доли аудиторной работы и увеличение объема самостоятельной работы студентов.

Интерактивные формы применяются при проведении аудиторных занятий, при организации самостоятельной работы студентов и других видов учебной деятельности на всех уровнях подготовки, а также при повышении квалификации.

Интерактивные технологии изменяют характер образования, делают работу преподавателей творческой и увлекательной, увеличивают эффективность обучения студентов. Основным методом интерактивной технологии является интерактивный диалог, который представляет собой взаимодействие субъектов образования с возможностью задавать вопросы в произвольной форме, выбора вариантов содержания учебного материала, режима работы. Интерактивное взаимодействие в обучении предусматривает моделирование жизненных ситуаций, использование ролевых игр, совместное решение проблем. Исключается доминирование какого-либо участника учебного процесса или какой-либо идеи. Из объекта воздействия студент становится субъектом взаимодействия, он сам активно участ-

вует в процессе обучения, следуя своим индивидуальным маршрутом.

Сегодня рынок информационных технологий предлагает достаточно много интересных решений для сферы образования, а электронные образовательные ресурсы (ЭОР) являются неоспоримыми лидерами для ведения интерактивного обучения.

Многообразие ЭОР, их творческий характер, психолого-педагогические особенности организации образовательного процесса предъявляют определенные требования к их качеству и реализации. Ведущие педагоги и методисты выделяют следующие группы требований:

1) традиционные дидактические требования – обеспечение научности обучения, корректность и достоверность изложения содержания учебного материала с учетом последних научных достижений; проблемность обучения, самостоятельность и активизация деятельности обучаемого, наглядность обучения, требование обеспечения систематичности и последовательности обучения;

2) специфические дидактические требования: требование адаптивности ЭОР к индивидуальным возможностям студентов; требование развития интеллектуального потенциала обучаемого, требование системности и структурно-функциональной связанности представления учебного материала в образовательных электронных изданиях и ресурсах; требование обеспечения полноты (целостности) и непрерывности дидактического цикла обучения с использованием ЭОР;

3) эргономические требования, которые строятся с учетом возрастных особенностей обучаемых и определяющие гуманное отношение к обучаемому: организация дружественного интерфейса; обеспечение возможности использования обучаемым необходимых справок, подсказок и методических указаний; обеспечение возможности выбора последовательности и темпа работы;

4) с эргономическими тесно связа-

ны эстетические требования, которые устанавливают соответствие эстетического оформления функциональному назначению электронных образовательных ресурсов, упорядоченность и выразительность графических и изобразительных элементов учебной среды, соответствие цветового колорита назначению средства ИКТ и др.

5) требования здоровьесберегающего характера определяют соответствие ЭОР гигиеническим требованиям, санитарным нормам и правилам работы с компьютерной техникой.

К этим группам требований, на наш взгляд, обязательно необходимо добавить требование интерактивности ЭОР, означающее, что в процессе обучения должно иметь место двустороннее взаимодействие учащегося с самим ресурсом, с преподавателем или между собой. С этой точки зрения требование интерактивности современных ЭОР направлено на:

– всесторонний анализ конкретных практических примеров профессиональной и управленческой и деятельности, в котором обучаемые выполняют различные ролевые функции;

– поддержание всеми обучаемыми непрерывного визуального контакта между собой;

– активное использование мультимедийных технических и учебных средств, в том числе слайдов, фильмов, роликов, видеоклипов, интерактивной доски, с помощью которых иллюстрируется учебный материал;

– постоянное поддержание преподавателем активного внутригруппового взаимодействия,

– оперативное вмешательство преподавателя в ход дискуссии в случае возникновения непредвиденных трудностей, а также в целях пояснения новых для слушателей положений учебной программы;

– обучение принятию решений в условиях жесткого регламента и наличия элемента неопределенности информации.

Охарактеризуем возможности средств ИКТ, позволяющие реализовать требование интерактивности в современных электронных образовательных ресурсах.

1) настройка внутренних и внешних ссылок в ЭОР, что обеспечивает их нелинейность, возможность быстрого переключения между отдельными содержательными блоками, взаимосвязи различных ЭОР между собой;

2) настройка гиперссылок на внешние ресурсы (текстовые документы, графические материалы (иллюстрации, карты, атласы), контрольно-измерительные материалы, Internet-ресурсы;

3) настройка триггеров (переключателей), определяющих возможность самопроверки и организации диалога в тестовом режиме;

4) анимационные эффекты, позволяющие создавать динамические модели схем, таблиц и др., т.е. конструировать их в режиме диалога со студентами;

5) возможности интерактивной доски, позволяющие работать с практически любым программным обеспечением и одновременно реализовывать различные приемы индивидуальной, коллективной, публичной («ответ у доски») работы студентов, сочетать компьютерные и традиционные методы организации учебной деятельности, специальное программное обеспечение для интерактивных досок позволяет работать с текстами и объектами, аудио и видеоматериалами, Интернет-ресурсами, делать записи от руки прямо поверх открытых документов и сохранять информацию.

Таким образом, современные образовательные ресурсы должны носить интерактивный характер, что необходимо для использования интерактивных методов и мультимедийных технологий обучения. Это позволяет представить учебный материал не только в традиционном, но и в более доступном восприятии для студентов визуально-вербальном виде. При комплексном применении интерактивных ЭОР в сочетании с традиционны-

ми видами учебной работы достигается более высокая эффективность в профессиональной подготовке специалистов.

ПРОЕКТИРОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННО- ПРЕДМЕТНОЙ СРЕДЫ НА ОСНОВЕ ЦИФРОВЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ РЕСУРСОВ

Волкова С.А.

*Институт содержания и методов
обучения Российской академии
образования,
Москва, Россия*

Мир вокруг нас стал иной реальностью. Его называют киберпространством, виртуальной реальностью, «пятым измерением», пространством телекоммуникаций. Пример расширяющегося информационного пространства убедительно доказывает утверждение В.И. Вернадского о том, что вокруг планеты Земля возникла новая оболочка – «ноосфера» (сфера разума).

Перевод обучения с «экстенсивно-информационного» к «интенсивно-фундаментальному» (акад. Е.П. Велихов) предполагает создание информационно-образовательной среды школы и в целом информационно-образовательного пространства, включающие адекватные им комплексы средств. Мы представляем его как специально организованный процесс, основанный на принципах научной рациональности и оптимизации.

Под информационно-образовательной средой мы понимаем пространство накопления, осмысления, фиксирования и коммуникаций систем сведений в различных областях знания, культуры, окружающего мира, объективного и личного опыта деятельности человечества, аккумулированных в определённых средствах (источниках) и сопряжённых с естественными или искусственными языками общения людей. Построение информационно-

предметной среды предполагает интеграцию всех видов сред учебных заведений в единое информационно-образовательное пространство системы образования, формируемое в общегосударственном масштабе. Необходимо объединение дидактических средств, информационных ресурсов и технологий, используемых во всех сферах деятельности учебных заведений и составляющих основу информационно-образовательных сред, в один унифицированный комплекс.

Формирование информационно-предметной среды школы должно происходить через создание мультидисциплинарных комплексов средств обучения на основе методологии рационального подхода, предполагающего междисциплинарную коммуникацию и моделирование реальности средствами цифровых образовательных ресурсов.

Под мультидисциплинарным дидактическим комплексом понимается совокупность дисциплин, средств и технологий обучения, спроектированная на едином системообразующем основании (рациональном подходе), при использовании которого возникает нелинейный эффект усиления дидактического результата. Мультидисциплинарные комплексы являются составляющими информационно-предметной среды.

В информационное пространство современной школы интегрируются новые технологии химического образования, в том числе компьютерные, поступает оборудование, расширяющее возможности учителя химии. Примерами таких являются цифровые образовательные ресурсы, включающие новое поколение естественнонаучных цифровых (компьютерных) лабораторий: «Архимед» производства компании Fourier Systems, Inc. (Израиль, www.fourier-sys.com), распространитель – Институт новых технологий (Москва, www.int-edu.ru); «L-микро» производства компании Лаборатория L-микро (Россия, www.l-micro.ru). Данное оборудование предназначено для проведения

широкого спектра исследований, демонстраций, лабораторных работ по физике, химии, биологии. Комплект включает в себя персональные компьютеры и измерительные датчики. Для высшей школы исследовательской группой «Снарк» разработан Практикум по общей химии L-микро, который впервые делает основной упор на изучении количественных закономерностей в химии. Практикум базируется на измерительной системе L-микро, которая позволяет собирать и обрабатывать большие массивы информации о реальных химических системах. Практикум освобождает студентов от рутинных процедур записи информации, позволяя им максимально сосредоточиться на обдумывании постановки эксперимента и интерпретации результатов.

Группа аспирантов под нашим руководством занимается разработкой демонстрационных опытов по химии на базе программно-аппаратного комплекса AFS «Химия с компьютером в школе». Определена тематика опытов, составляются инструктивные карты, включающие методические рекомендации для учителя, оборудование для опытов, описание техники эксперимента, в том числе, подготовку и проведение натурального эксперимента, подготовку датчика, его проверку и установку программного обеспечения, собственно демонстрацию опыта (либо выполнение «живого» эксперимента, либо демонстрацию природы через видеокамеру), а также объяснение, интерпретацию результатов и выводы.

В качестве примера проиллюстрируем демонстрационные опыты по изучению строения пламени, а также по измерению pH различных растворов. Для работы нам необходимы датчики температуры и pH, которые подключаются к персональному компьютеру. Очевидны преимущества сочетания химического эксперимента с компьютером: наглядное представление результатов эксперимента в виде графиков, таблиц и диаграмм; возможность хранения и компьютерной

обработки результатов эксперимента, данных измерений; возможность сопоставления данных, полученных в ходе различных опытов; возможность сравнения результатов эмпирического исследования с научными закономерностями; экономия времени, затрачиваемого на проведение опытов; а главное, возможности для реализации индивидуальных траекторий, учёта психологических и возрастных особенностей каждого обучающегося в процессе обучения химии.

Химия как учебный предмет создаёт необходимые условия для формирования информационно-предметной среды. В этом плане важно определить, в какой форме химический эксперимент будет наиболее эффективен: в виде лабораторного практикума, демонстрационного опыта или в их определённом сочетании. Мы предлагаем сочетать натуральный химический эксперимент с модельным, что позволяет на принципиально новом уровне организовать эксперимент на уроке или лабораторном занятии. Это даёт возможность изучать химические объекты путём их всестороннего анализа с получением максимума информации из приведённых концентратов знаний; в полной мере реализовать возможности использования межпредметных связей с физикой, математикой, экологией, биологией и информатикой, применяя количественный эксперимент; раскрывать существенные признаки и связи изучаемых реальных объектов через абстрактно-логические представления, в том числе рационального и чувственного в их единстве.

Наш педагогический опыт показал, что эффективность обучения химии в условиях формирования информационно-предметной среды на основе цифровых образовательных ресурсов через использование средств и технологий нового поколения, весьма высока и определяется, прежде всего, устойчивым ростом познавательного интереса обучающихся к предмету, заметным повышением качества процесса и результатов усвоения

базовых знаний и обобщённых умений, а также способствует самораскрытию и самореализации личности школьников и студентов.

Литература:

1. Волкова С.А., Гусев С.Н. К использованию цифровой лаборатории // Химия в школе. - 2010, №6. – С. 64-67.

НЕДОСТАТКИ И ПРЕИМУЩЕСТВА ПРИМЕНЕНИЯ ЦИФРОВОЙ ЛАБОРАТОРИИ «AFS» В ОБУЧЕНИИ ХИМИИ В СРЕДНЕЙ ШКОЛЕ

¹Волкова С.А., ²Пустовит С.О.

*1)Институт содержания и методов
обучения Российской академии
образования, Москва, Россия*

*2)Калужский государственный
университет имени К.Э. Циолковского,
Калуга, Россия*

В составе школьного кабинета химии в средние школы поступают цифровые лаборатории «Архимед», «L-микро», «AFS» и другие. Их грамотное применение учителем химии способствует повышению качества обучения химии в связи с возможностью совершенствования химического эксперимента. Среди них отметим следующие, на наш взгляд, наиболее существенные и перспективные направления [1, 2].

Уменьшения расхода веществ на проведение опыта. Применение цифровой лаборатории позволяет в ряде случаев сократить время на протекание химического опыта, что приводит к экономии и повышению безопасности при работе химическими реактивами, например, при изучении реакции нейтрализации, когда возможна минимизация веществ в опыте, поскольку даже незначительный тепловой эффект регистрируется компьютерной программой.

Изменение содержания опыта. Цифровая лаборатория способствует реализации принципа безопасности при

одновременном соблюдении принципа наглядности, поскольку возможна замена веществ на более безопасные, внешний эффект взаимодействия которых автоматически регистрируется цифровой лабораторией. Примером такой равноценной замены служит демонстрация химического эксперимента по растворению солей вместо концентрированной серной кислоты и нитрата аммония с целью демонстрации теплого эффекта растворения.

Обновление содержания обучения химии. Возможно проведение опытов с объектами, изменение состояния которых невооружённым глазом не выявляется и без применения цифровой лаборатории в обучении химии не представляют методического интереса. Например, сравнение кислотных свойств различных карбоновых кислот подтверждают результаты измерения, т.е. усиливаются связи теории с практикой.

Количественное измерение исследуемых свойств веществ, например рН. Применение датчика рН позволяет сравнивать проявление свойства у разных веществ. Так, с целью стимулирования познавательных мотивов учения школьников исследование рН тех же моющих средств позволяет более обоснованно, чем при применении, например, универсальной индикаторной бумаги, сделать вывод об их качестве и, соответственно, рекомендации для выбора продукции при использовании в быту. Распознавание растворов кислот одинаковой концентрации, например, серной и фосфорной также возможно однозначно осуществить при помощи данного датчика.

Решение расчётно-экспериментальных задач. Практические работы, предусмотренные в конце тем и разделов, изучаемых по химии, или отдельные лабораторные опыты при помощи цифровой лаборатории возможно проводить на количественном уровне. При формировании умений получать и исследовать свойства веществ в процессе решения экспериментальной задачи по изучению свойств кис-

лорода измеряем его объём при помощи датчика кислорода.

Создание проблемной ситуации. Обновление содержания и техники проведения опыта изменяют и расширяют подходы в применении проблемного подхода в обучении – при создании проблемной ситуации и решении учебной проблемы.

Другие потенциальные возможности применения цифровой лаборатории AFS. Не меньшее значение в проведении опыта имеют эстетичность его проведения, повышение научности обучения вследствие возможностей моделирования изучаемых процессов на компьютере и количественного измерения свойств, сокращение времени на подготовку учителя к проведению опыта в случае разработки чёткого алгоритма применения оборудования и методики химического эксперимента и т.д.

Как мы видим, применение цифровой лаборатории расширяет возможности учителя как в выборе объекта исследования и техники проведения опыта, так и в отношении методики химического эксперимента, позволяя перевести их на более высокий уровень в соответствии с принципом научности обучения. Однако практика обучения химии показывает, что использование цифровой обучения встречает значительное число трудностей. Согласно данным интервьюирования, учителя химии г. Калуги и Калужской области практически не применяют их по ряду причин. Среди них следующие, определяющие отказ учителя от применения данного вида учебного оборудования:

1) недостаток знаний, необходимых для установки программного обеспечения и подключения датчиков через систему сбора данных к компьютеру у учителя химии,

2) высокая учебная нагрузка учителя ограничивает время, отводимое им на изучение возможностей оборудования;

3) практически отсутствие методики химического эксперимента с применением датчиков, имеются лишь единичные публикации по данному вопросу.

В школы г. Калуги и Калужской области поступает цифровая лаборатория AllForSchool (AFS) с соответствующим информационным обеспечением («Инновационный школьный практикум»). Администрация школ настаивает на применении учителями данного вида дорогого современного учебного оборудования в образовательном процессе. Однако учителя химии испытывают затруднения в его использовании. Отдельные учителя химии г. Калуги обращаются к преподавателям кафедры химии КГУ им. К.Э. Циолковского с просьбой продемонстрировать возможности и научить применять цифровую лабораторию AFS, полученную школами в составе предметного кабинета, поскольку данное оборудование не представляет для них методической ценности из-за неумения установить и применить его на уроке. Поэтому недостатки в техническом и методическом оформлении цифровой лаборатории рассмотрим на примере лаборатории AFS.

По просьбе учителей химии школ г. Калуги нами была проведена работа по изучению особенностей работы с цифровой лабораторией AFS. В результате было выявлено следующее.

В виртуальном режиме цифровая лаборатория работает без технических проблем и позволяет моделировать протекание различных процессов, связанных с изучением свойств и превращений вещества. В использовании же натурального эксперимента нами был выявлен ряд недостатков. Так, в режиме натурального (реального) химического эксперимента возможно выполнение без всяких проблем трёх опытов: «Изучение зависимости степени диссоциации от концентрации», «Изучение строения пламени», «Изучение электрической проводимости различных веществ». Проведение остальных опытов затруднено по причине того, что программно-методическое обеспечение не обнаруживает датчики при открытии соответствующих файлов. Датчик электрической проводимости имеет несколько режимов работы, но нет указания на то, как же их выбирать. Непонятно, для

чего нужен датчик рН, если программное обеспечение не включает опытов на определение рН растворов. В представленном наборе имеется пробка датчика объёма и пластмассовый сосуд для определения состава воздуха – непонятно, как это всё используется – по отдельности или вместе, учитывая, что пробка не подходит для данного сосуда. Программно-методическое обеспечение цифровой лаборатории предусматривает выполнение большого числа опытов по шести разделам химии, состоящим из 5 опытов каждый. При попытке их открыть работают только два раздела.

Существенным фактором, влияющим на применение оборудования учителем химии средней школы, является техническая причина – установка программного обеспечения и сборка оборудования, т.е. работа с цифровой лабораторией предполагает предварительную установку программного обеспечения на компьютер. При этом у пользователя ПК, владеющего основными приёмами работы на компьютере, проблем не возникнет. Однако при этом следует обратить внимание учителя химии на то, что программа, необходимая для выполнения эксперимента, состоит из двух частей – натуральный и виртуальный эксперимент, которые устанавливаются по очереди: сначала одна, затем другая, причём выбор очередности не имеет значения для дальнейшей работы с данной цифровой лабораторией.

Следующим этапом подготовки цифровой лаборатории AFS к работе является выбор и присоединение к компьютеру датчиков, при помощи которых непосредственно осуществляется количественное измерение различных свойств изучаемых систем (температуры, рН раствора, электропроводности и др.). Некоторую помощь в решении данного вопроса оказывает брошюра, представленная в комплекте цифровой лаборатории, в которой описаны её возможности и функциональные блоки (компьютер, система сбора данных, датчики). Выбор разъёма для подключения датчика приведено в разделе «Инструкции»

соответствующего опыта.

Таким образом, систематическое использование на уроках химии данной цифровой лаборатории ограничено техническими её техническими возможностями и особенностями.

В то же время, несмотря на данные ограничения в применении цифровой лаборатории AFS, методический интерес представляют виртуальная лаборатория и отдельные реальные опыты, представленные в цифровой лаборатории. Например, применение опыта «Изучение строения пламени», представленного в цифровой лаборатории, позволяет количественно измерить температуру пламени в разных его зонах. Поэтому дальнейшее совершенствование химического эксперимента связано не только с техническими причинами, но также отсутствием его методики.

Таким образом, использование цифровой лаборатории учителем химии предполагает совершенствование химического эксперимента. Однако на практике широкое его применение затруднено по техническим причинам и связано с отсутствием соответствующего методического обеспечения химического эксперимента подобного характера.

Литература:

1. Волкова С.А., Гусев С.Н. К использованию цифровой лаборатории // Химия в школе. – 2010, №6. – С. 64-67.

2. Дорофеев М.В., Зимина А.И., Стунеева Ю.Б. Принципы эффективного применения цифровых лабораторий // Химия в школе. – 2010, №2. – С. 55-63.

К ВОПРОСУ О ЕДИНСТВЕ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ НА КАФЕДРЕ НОРМАЛЬНОЙ АНАТОМИИ

Вологина Н.И., Север И.С.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Обучение и воспитание студентов через предмет – это целостный процесс.

В зависимости от характера учебной дисциплины он имеет свои особенности. Анатомия человека относится к числу базисных медицинских наук, и кафедра нормальной анатомии является первой медицинской кафедрой, с которой знакомятся первокурсники, вчерашние школьники, делающие первые шаги в освоении профессии врача.

Наша дисциплина изучается достаточно длительное время – три семестра, и от организации учебного процесса и воспитательной работы в значительной степени зависит последующая эффективность формирования будущего специалиста. На первом курсе происходит адаптация студентов к новой форме познавательной деятельности, к вузовской форме обучения. Студенты попадают в совершенно новую обстановку, где, образно говоря, даже стены учат. В вестибюле 4 этажа у входа на кафедру нормальной анатомии перед их взором встает панно, на котором изображен средневековый ученый, познающий устройство человеческого мозга. Далее студенты останавливаются перед копией знаменитой картины Рембрандта «Урок анатомии». Мертвое тело у большинства людей вызывает тревожный душевный трепет, но в то же время и любопытство, особенно у тех, кто выбрал медицину своей профессией. Перед входом в анатомический музей студенты читают изречение: «Здесь место, где мертвые учат живых». В коридорах кафедры вывешены портреты корифеев анатомической науки, стенды, отражающие историю кафедры, работу студенческого научного общества (СНО), фотографические стенды проходивших конкурсов на лучший анатомический препарат. На учебных стендах можно познакомиться с перечнем экзаменационных вопросов по натуральным препаратам, с критерием оценок знаний студентов на экзамене по анатомии, а также с перечнем практических навыков по всему курсу анатомии человека. Все это определенным образом настраивает студентов на учебный процесс и определяет

стиль поведения на кафедре. Перед входом на кафедру вывешены требования, дисциплинирующие студентов: входить на кафедру только в медицинской форме, не приносить еду, в анатомическом музее не шуметь, не фотографировать и не включать телефоны. Кафедрой разработаны обязанности дежурного учебной группы, что тоже является важным моментом воспитания учащихся.

Особое внимание преподаватели обращают на первое вводное занятие, когда происходит знакомство с кафедрой, ее историей, режимом работы, коллективом преподавателей, основной методологической установкой – функциональным и клиническим направлениями. Функциональное направление в преподавании нормальной анатомии, анатомии живого человека, позволяет повысить качество обучения студентов и одновременно усилить эффективность воспитательной работы. Перенос учебной информации с учебных наглядных пособий на живого человека стимулирует интерес, любознательность, следовательно, повышает эффективность учебного процесса.

Базой для проведения учебно-исследовательской, научно-исследовательской работы и самостоятельных занятий студентов является анатомический музей кафедры. Пополнение музея осуществляется за счет лучших препаратов, изготовленных студентами во время циклов препарирования. В этот период воспитывается внимание, наблюдательность, аккуратность, бережное и уважительное отношение к останкам человеческого тела. Изготавливая любой музейный препарат, студент как бы впервые для себя открывает уже ранее известное, а также отмечает варианты строения органа, anomalies развития, конституциональные и возрастные особенности органов, сосудов и нервов, развивает логическое мышление и приобретает первые исследовательские навыки.

Нравственно-этический аспект в медицинских науках проявляется в вопросах

взаимоотношений между преподавателем и студентом, врачом и пациентом, в этике научного познания, в ответственности ученого-медика перед настоящим и будущими поколениями за результаты своих исследований.

В последние годы учебные группы формируются так, что иностранные студенты входят в состав обычных, а не отдельных групп. Дружеское расположение российских студентов к студентам-иностранцам, готовность помочь им в учебе и бытовых вопросах, совместные внеаудиторные занятия, проведение досуга, вовлечение в художественную самодеятельность, спортивные мероприятия – все это создает благоприятную атмосферу в студенческих группах и является залогом успешной учебы, способствует сближению студентов и их интернациональному воспитанию.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ КАК ВЕДУЩАЯ ФОРМА ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ

Гайворонская Т.В., Гуленко О.В.,
Севастьянова И.К., Волобуев В.В.,
Быкова Н.И., Быков И.М.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Внедрение инновационных технологий в России и их конкурентоспособность на мировом рынке, кардинально меняет подходы к образованию на всех уровнях. В период активных социально-экономических перемен перед высшей медицинской школой стоят задачи подготовки образованного конкурентоспособного специалиста, отвечающего жестким требованиям рыночной экономики.

Обучение студентов-стоматологов имеет особенности, обусловленные необходимостью в обязательном порядке отработать мануальные навыки на фан-

томах и закреплять их во время приема пациента. В то же время, по мере развития гражданского общества и повышения юридической грамотности населения, пациентов, желающих добровольно проходить лечение у студентов, становится все меньше и меньше. Это не может не сказываться на практической подготовленности студентов. Еще одной особенностью настоящего времени является широкая информатизация населения, внедрение новых информационных технологий (Интернет, мобильная связь), которые быстро осваиваются молодежью. При этом значимость научной и учебной литературы уходит на второй план, популярность библиотек уменьшается при увеличении роли средств электронной информации. Таким образом, особое значение должно придаваться формированию творческой личности будущего врача-стоматолога, способного к саморазвитию и самообразованию.

Решение этой задачи невозможно только путем передачи знаний в готовом виде от преподавателя к студенту. Необходимо перевести студента из пассивного потребителя знаний в активного их творца, умеющего сформулировать проблему, проанализировать пути ее решения. В этом плане самообучение как элемент самостоятельной работы студентов (СРС) является важной формой и основой образовательного процесса. Это предполагает ориентацию на активные методы овладения знаниями, развитие творческих способностей студентов, переход от поточного к индивидуализированному обучению с учетом потребностей и возможностей студента. Усиление роли самостоятельной работы студентов означает принципиальный пересмотр организации учебно-воспитательного процесса в вузе, который должен строиться так, чтобы формировать у студента способности к саморазвитию, творческому применению полученных знаний, адаптации к профессиональной деятельности в современном мире.

Самообучение реализуется:

1. В процессе аудиторных занятий – на лекциях, практических и семинарских занятиях, при выполнении лабораторных работ.

2. В контакте с преподавателем вне аудитории – на консультациях по учебным вопросам, при ликвидации задолженностей, при выполнении индивидуальных заданий и т.д.

3. В библиотеке, дома, в общежитии, на кафедре при выполнении учебных и творческих задач.

Границы между этими видами работ достаточно размыты, а виды самообучения пересекаются. Также самообучение предполагает внеаудиторную работу. Следует отметить, что для активного овладения знаниями в процессе аудиторной работы необходимо, по крайней мере, понимание учебного материала и творческое его восприятие. На младших курсах сильна тенденция на запоминание изучаемого материала с элементами понимания. Лекторы часто преувеличивают роль логики в преподнесении материала и не уделяют внимания проблеме его восприятия студентами. Слабо просматриваются внутри- и междисциплинарные связи, преемственность дисциплин оказывается весьма низкой, несмотря на наличие программ непрерывной подготовки. Знания студентов, не закреплённые связями, имеют низкую «выживаемость».

Процесс самообучения студентов может быть активизирован устойчивой мотивацией. По нашим наблюдениям и внутренними факторами, способствующими активизации самостоятельной работы, являются:

1. Полезность выполняемой работы. Если студент знает, что результаты его работы будут использованы в лекционном курсе, в методическом пособии, при подготовке публикации, то отношение к выполнению задания существенно меняется в лучшую сторону и качество выполняемой работы возрастает. При этом важно психологически настроить студен-

та, показать ему, насколько необходима выполняемая работа. Другим вариантом использования фактора полезности является активное применение результатов работы в профессиональной подготовке.

2. Участие студентов в творческой деятельности. Это может быть участие в научно-исследовательской или методической работе, проводимой на кафедре.

3. Введение в учебный процесс активных методов, прежде всего игрового тренинга, в основе которого лежат инновационные и организационно-деловые игры. В таких играх происходит переход от односторонних частных знаний к многосторонним знаниям стоматологической патологии, моделирование «реальных штатных и нештатных» клинических ситуаций с выделением ведущих противоречий, а не просто приобретение навыка принятия решения. Первым шагом в таком подходе являются деловые или ситуационные формы занятий, участие в олимпиадах по учебным дисциплинам, конкурсах научно-исследовательских или реферативных работ и т.д.

4. Использование мотивирующих факторов контроля знаний (накопительные оценки, рейтинг, тесты). Эти факторы при определенных условиях вызывают стремление к состязательности, что само по себе является сильным мотивационным фактором самосовершенствования студента

5. Поощрение студентов за успехи в учебе и творческой деятельности (например, поощрительные баллы) и санкции за плохую учебу. Например, за работу, сданную раньше срока, можно повышать оценку, а в противном случае – снижать.

6. Индивидуализация заданий, выполняемых как в аудитории, так и вне ее, постоянное их обновление.

Главное в организации самообучения студентов заключается, на наш взгляд, не в оптимизации его отдельных видов, а в создании условий высокой активности, самостоятельности и ответственности студентов в аудитории и вне ее

в ходе всех видов учебной деятельности. Простейший путь – уменьшение числа аудиторных занятий в пользу самообучения – не решает проблемы повышения или даже сохранения на прежнем уровне качества образования, т.к. снижение объемов аудиторной работы совсем не обязательно сопровождается реальным увеличением самостоятельной работы, которая может быть реализована в пассивном варианте.

Возможны два основных направления построения учебного курса на основе самообучения студентов:

1. Увеличение роли самообучения в процессе аудиторных занятий (реализация этого пути требует от преподавателя разработки методики и форм организации аудиторных занятий, способных обеспечить высокий уровень самостоятельности студентов и улучшение качества подготовки).

2. Повышение активности студентов по всем направлениям самостоятельной работы во внеаудиторное время (основная трудность – это неготовность к данному виду деятельности как большинства студентов, так и преподавателей, причем как в профессиональном, так и в психологическом аспектах).

Внедрения методов самообучения способствует осмысленной и самостоятельной работе студента сначала с учебным материалом, затем с научной информацией, заложить основы самоорганизации и самовоспитания с тем, чтобы привить умение в дальнейшем непрерывно повышать свою квалификацию. Решающая роль здесь принадлежит преподавателю, который должен работать не со студентом “вообще”, а с конкретной личностью, с ее сильными и слабыми сторонами, индивидуальными способностями и склонностями. Задача преподавателя – увидеть и развить лучшие качества студента как будущего специалиста-стоматолога.

При изучении дисциплины «Стоматология» самообучение представляет

собой единство трех взаимосвязанных форм:

1. Внеаудиторная самостоятельная работа.

2. Аудиторная самостоятельная работа, которая осуществляется под непосредственным руководством преподавателя.

3. Творческая работа.

Виды внеаудиторного самообучения разнообразны:

– подготовка и написание рефератов, докладов, эссе и других письменных работ на заданные темы. При этом, студенту предоставляется право выбора темы;

– выполнение разных домашних заданий (пересказ текстов; подбор и изучение литературных источников; разработка и составление различных моделей коммуникации, блок-схем и др.);

– выполнение индивидуальных заданий, развивающих у студентов самостоятельности и инициативы. Индивидуальное задание получает как каждый студент, так и группы студентов;

– подготовка к участию в научно-теоретических конференциях, олимпиадах и др.

Для развития положительного отношения студентов к внеаудиторным формам самообучения на каждом этапе необходимо доступно разъяснять цели работы, контролировать понимание студентами этих целей. Таким образом, постепенно формируется умение самостоятельной постановки задачи и выбора цели.

Аудиторная самостоятельная работа в рамках дисциплины «Стоматология» реализуется при проведении практических занятий и во время чтения лекций. При чтении лекций непосредственно в аудитории преподаватель должен контролировать усвоение материала основной массой студентов путем проведения экспресс-опросов по конкретным темам, тестового контроля знаний, опроса студентов в форме игры “Что? Где? Когда?” и т. д. На семинарских занятиях различные виды

СРС позволяют сделать процесс обучения более интересным и поднять активность значительной части студентов в группе. Из различных форм самообучения для практических занятий наилучшим образом подходят “деловые игры”. Тематика игры должна быть связана с конкретными коммуникативными проблемами. Цель деловой игры – в имитационных условиях дать студенту возможность отрабатывать полученные навыки общения. При проведении семинаров и практических занятий студенты выполняют СРС как индивидуально, так и малыми группами (творческими «бригадами»), каждая из которых разрабатывает свой проект (проблему, клиническую задачу, ситуацию). Выполненный проект (решение клинической задачи) затем рецензируется другой «бригадой» по круговой системе. Публичное обсуждение и защита своего варианта повышают роль самообучения и усиливают стремление к его качественному выполнению. Таким образом, разработка комплекса методического обеспечения учебного процесса является важнейшим условием эффективности самообучения студентов. Это позволит организовать «проблемное обучение», в котором студент является равноправным участником учебного процесса. Конкретные пути и формы организации самостоятельной работы студентов с учетом курса обучения, уровня подготовки обучающихся и других факторов определяются в процессе творческой деятельности преподавателя.

Литература:

1. Аванесов В.С. Новые формы научной организации самостоятельной работы студентов. Материалы научной конференции МГМСУ. – Москва, 2007.

2. Алтайцев А.М., Наумов В.В. Учебно-методический комплекс как модель организации учебных материалов и средств дистанционного обучения / Университетское образование: от эффективного преподавания к эффективному учению. – Мн.: Прописи, 2007. – 288 с. С. 229–241.

3. Нагузе С.К., Гайворонская Т.В. Современные технологии для формирования базисных профессиональных компетенций у студентов Кубанского государственного медицинского университета / Медицинское образование и вузовская наука. – №2. – 2012. – С. 42-45.

4. Ковалевский И. Организация самостоятельной работы студента // Высшее образование в России. – № 1. – 2008. – С. 114-115.

5. Ковынева, Л.В. Организация самостоятельной работы студентов в рамках рейтинговой системы оценки знаний. Материалы Международной научно-практической конференции к 5-летию кафедры СКСиТ [Текст] / Л.В. Ковынева. – Хабаровск, 2008.

ЭЛЕМЕНТЫ СОЦИАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБРАЗОВАНИЯ СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ ФАРМАКОЛОГИИ

Галенко-Ярошевский П.А., Сахнов С.Н.,
Уваров А.В., Гулевская О.Н.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

В 80 – 90-е годы XX столетия в процессе преподавания фармакологии вопросы социально ориентированного образования студентов носили фрагментарный, недостаточно аргументированный характер, что было связано с политическими преобразованиями в нашей стране. Это не могло не отразиться на социальной ориентации студенческой молодежи, ее взглядах на жизнь, мотивации к учебе и т.п.

Для восполнения пробела в этой работе в 2012 г. коллективом кафедры фармакологии Кубанского государственного медицинского университета в сотрудничестве с Краснодарским филиалом МНТК “Микрохирургия глаза” им. акад. С.Н. Федорова, являющимся клинической базой университета, подготовлено специ-

альное Руководство к практическим занятиям по фармакологии для студентов 2–4 курсов лечебного, педиатрического, медико-профилактического, стоматологического и фармацевтического факультетов медицинских и фармацевтических вузов, в котором наряду с учебно-методическим материалом по фармакологии впервые отражены особенности социального образования: воспитание духовности, соблюдение принципа историзма, использование новейших достижений в сфере обучения, компаративные факторы преподавания, компенсационный подход к использованию знаний. Эти особенности представлены в широко иллюстрированных Приложениях (I – III): “Некоторые важнейшие направления развития мировой и российской фармакологии и фармацевтической индустрии в XXI столетии”, “Краткие сведения об истории и учебно-методической, научно-практической и воспитательной работе кафедры фармакологии ГБОУ ВПО КубГМУ Минздравсоцразвития России и Краснодарского филиала ФГУ “МНТК “Микрохирургия глаза” им. акад. С.Н. Федорова Росмедтехнологии” в современных условиях”, “Некоторые аспекты социального, экономического и духовно-нравственного развития Краснодарского края и республики Адыгея в условиях современной модернизации России”.

Подготовка отмеченных Приложений обусловлена вызовом времени – появлением и стремительным развитием отечественного социального образования в условиях модернизации России, которое призвано способствовать распространению научно обоснованных представлений о социальной динамике общества, о специфике и общности интересов различных социальных групп и слоев, о тенденциях изменения института образования.

Показано, что фармакология, как и другие медицинские дисциплины, находится в постоянном динамическом развитии. К настоящему времени имеется значительное количество лекарственных

веществ (ЛВ), накоплен огромный материал, отражающий их фармакодинамику и фармакокинетику, молекулярные и субмолекулярные механизмы действия. Однако, несмотря на большой арсенал ЛВ и разносторонность их фармакотерапевтического действия, не всегда представляется возможным получить желаемый лечебный эффект. Кроме того, многие препараты имеют противопоказания к назначению, проявляют побочные явления. Исходя из этого, не прекращается поиск и создание новых ЛВ, обладающих высокой специфической активностью и низкой токсичностью. В связи с успехами молекулярной фармакологии выдвигается на первый план биотехнология, связанная с биотехнологическим синтезом метаболитов и эндогенных биорегуляторов обменных процессов; используются самые передовые научные достижения, базирующиеся на открытиях в области современной физиологии и медицины, физики и химии; делается значительный упор на создание препаратов с использованием нанотехнологий и их адресную доставку в организм.

Весьма важной составляющей Приложений является изложение материалов, отражающих перспективы развития российской фармацевтической индустрии в XXI веке. В них проанализированы состояние лекарственного обеспечения населения страны, Стратегия развития российской фармацевтической промышленности до 2020 года, действенные меры правительства Российской Федерации по ее реализации.

Как известно, социальное образование имеет четыре функции: три из них – профессиональное, духовно-нравственное и культурное – рассчитаны на человека, четвертая – гуманитарная – на гуманизацию всего общества. Социальное образование включает в себя четыре основных аспекта: научно-исследовательский, прикладной, нравственный и духовный. Понятно, что без использования научных достижений в учебном процессе нельзя

сформировать профессиональные качества; без внедрения знаний, умений и навыков в практическую деятельность нельзя рассчитывать на способность выпускника вуза реагировать на стремительно меняющуюся социальную ситуацию в обществе; без соблюдения основных нравственных ценностей людей, представляющих область социальной работы, невозможно пользоваться доверием тех, кого они будут обслуживать; духовность как свойство личности является совокупностью всех ее черт, которые отражают predisposedность человека действовать в социальной сфере. Социальное образование будущего врача имеет своей целью не только формирование профессиональных и нравственных качеств: речь идет о подготовке специалиста с таким типом поведения, который должен пользоваться авторитетом и доверием пациентов.

В Приложениях на примере Кубанского государственного медицинского университета показана гуманная компонента организации воспитания в условиях вуза, которая сводится к утверждению в поведении студента таких свойств духовности, как честь, совесть, достоинство, порядочность, способность сопереживать, испытывать сострадание, проявлять бескорыстие и человеколюбие, осуждать и отвергать жестокость, насилие, стяжательство. В этой части организация учебно-воспитательной работы вуза, вовлеченного в развитие социального обучения, совпадает с функциональным назначением религиозного воспитания – важнейшего социального инструмента цивилизации, от развития которого зависит и гражданский мир, и степень общественного согласия.

Духовность, как категория, отражающая социально-бытовые отношения, содержит три начала: познавательное, нравственное, эстетическое. Взаимодействуя в сфере реальных отношений, они создают качества, обладающие и в светской, и в религиозной жизни ценностями, относящимися к разряду высших, – истину, доб-

ро и красоту внутренней и окружающей среды человека. Без преувеличения можно сказать: духовность способна вернуть России моральную силу и восстановить нравственность.

Таким образом, для подготовки высококвалифицированного и всесторонне развитого врача необходимо наряду с его специальной подготовкой включать разнообразные элементы социального образования. Как отмечает академик РАН В.И. Жуков: «Образование – несильно, ибо оно дает обществу и могучую экономику, и высокую культуру, и справедливую свободу; только оно обеспечивает национальную гармонию и социальный прогресс».

Такая методология организации учебного процесса, отражающая современную концепцию единства обучения и воспитания, служит благородной цели подготовки высококвалифицированного врача, провизора, человека, гражданина.

ОРГАНИЗАЦИЯ РАЗВИВАЮЩЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ХИМИИ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ

Гаркович А.Л.

*Полтавский национальный
педагогический университет имени
В.Г. Короленко, Полтава, Украина*

В современном обществе происходят значительные преобразования, ориентированные на глубокое переосмысление подходов к системе образования, подготовке квалифицированных специалистов. Образованность общества всегда была, есть и будет важнейшим фактором социального, экономического и технологического развития каждого государства. Проблема повышения качества образованности приобретает все более актуальное значение, в связи с современным состоянием процесса образования, увеличением объема информации, усовершенствованием образовательных технологий, развити-

ем дистанционного обучения, гуманизацией обучения, что не может не сказаться и на образовательной среде, в условиях которой происходит развитие, воспитание и обучение школьников. Особенно актуальна проблема реорганизации форм и методов работы со старшеклассниками, поскольку именно старший школьный возраст характеризуется активным развитием познавательных и творческих способностей, становлением научного мировоззрения, личностным самоопределением ребенка. В настоящее время идет активная дискуссия, посвященная рассмотрению вопроса о сущности и содержании учебно-воспитательного процесса, об условиях и среде, в которой происходит процесс обучения и развития, то есть образовательной среде, особенно в общеобразовательной школе, где у каждого школьника формируются основные компетенции, необходимые для освоения будущей профессиональной деятельности.

Сейчас в педагогической литературе приобрел широкое распространение термин «образовательная среда», которая, по мнению ученых-педагогов, является одним из основных факторов развития личности (Е. Бондаревская, А. Лукина, В. Веснин, М. Кларин, И. Левицкая, В. Ясвин и др.). Это понятие отражает взаимосвязь условий, обеспечивающих образование человека. В определении дефиниции «образовательная среда» существуют различные точки зрения. Например, под образовательной средой понимается следующее: естественное или искусственно создаваемое социокультурное окружение школьника, включающее различные виды средств и содержания образования, способные обеспечивать продуктивную деятельность учащегося; социально-психологическая, физическая среда школы, дома, улицы и т.д., в которой происходит жизнь ученика и учителя.

Образовательная среда, как обосновал Л.С. Выготский, создает зону ближайшего развития школьника, условия для того, чтобы его личность непрерывно

менялась, развивалась, полноценно интегрировалась в общество и была нацелена на совершенствование личности.

Предлагаются различные классификации образовательной среды. Образовательно-воспитывающую среду изучали Л. Буева, Ю. Мануилов, Л. Новикова, И. Якиманская, В. Ясвин и др.; образовательное пространство – В. Докучаева, Л. Новикова, С. Савченко, В. Селиванова и др.; творческую образовательную среду – В. Ясвин. И. Фурман, Д. Эльконин, А. Валицкая и др. выделяют развивающую образовательную среду, которая отображает в содержании образовательных программ модель познания в процессе исторического развития [3, 4, 5, 6].

Образовательная среда, по мнению ученых-педагогов является одним из основных факторов развития человека, которое является сложной совокупностью внутренних изменений ее психологической деятельности (восприятия, памяти, мышления, воли) и форм ее самореализации (знаний, умений, навыков). Происходит развитие в разностороннем взаимодействии всех факторов, одним из которых является внешняя развивающая среда.

Развивающая образовательная среда, по нашему мнению, представляет собой совокупность условий, организуемых администрацией школы, педагогическим коллективом при непосредственном участии учащихся и их родителей с целью создания оптимальных условий для всестороннего развития личности участников образовательного процесса.

Значение школьного курса химии обусловлено потенциалом этого предмета как фактора прогресса современного научного, промышленного и сельскохозяйственного производства. Важно своевременно формировать у учащихся устойчивый интерес и способности к химии. Поэтому в процессе преподавания химии важно акцентировать внимание не только на сознательном и прочном усвоении учащимися ведущих идей и основных поня-

тий химии, но и формировать у учащихся устойчивый интерес к предмету, умение самостоятельно добывать новые знания и проводить научные исследования, то есть в полной мере проявлять свою познавательную активность.

Изучение химии в общеобразовательных школах Украины начинается с седьмого класса и предусматривает формирование и развитие функциональных знаний, умений и навыков учащихся, т.е. тесно связанных с их практическим применением. Сейчас содержание программы по химии основывается на дидактическом принципе единства обучения, воспитания и развития. Ученики овладевают приемами мышления, деятельности, у них формируются навыки самостоятельно добывать информацию, планировать исследование, самосовершенствоваться.

При изучении химии школьники усваивают теоретический материал, химические понятия, теории, законы, правила, терминологию, номенклатуру веществ, их свойства и способы получения, изучают методы исследования, характерные для данной науки. В процессе усвоения формируются умения и навыки планировать и проводить эксперимент, решать творческие задачи, обобщать и систематизировать материал, делать выводы.

Основная задача учителя – не введение в образовательную среду ученика все новых и новых компонентов, а организация свободного образовательного взаимодействия с уже существующими и выделенными для учебных целей объектами внешнего мира. В результате взаимодействия с окружающей средой ученик приобретает опыт, рефлексивно трансформируемый им в знания [4].

М.В. Зуева утверждает, что процесс изучения химии носит развивающий характер, а развитие учащихся – процесс непрерывный и многосторонний [2]. Она выделяет три направления развития личности школьников при изучении химии.

Первое связано с обеспечением глубоких и прочных связей по химии. Оно

достигается при освоении учащимися законов, теорий, понятий, фактов на основе раскрытия логики раскрытия научных знаний, демонстрации возникающих при этом противоречий и путей их решения, иллюстрацией изучаемых понятий и теоретических положений конкретными примерами.

Второе связано с целенаправленной работой на формирование и развитие у школьников различных приемов мышления, особенно, таких как абстрагирование, сравнение, обобщение.

Третье нацелено на развитие личности ученика путем усложнения организации их познавательной деятельности от репродуктивной до продуктивной, от частично самостоятельной до продуктивной с элементами творчества.

Ведущую роль в создании эффективной развивающей образовательной среды при изучении химии имеет проблемно-поисковая деятельность учащихся. Эта деятельность по сравнению с другими имеет ряд преимуществ: усиливает познавательный интерес учащихся; способствует получению более глубоких знаний и показывает их прикладную направленность, развивает умение творчески мыслить, анализировать, сравнивать, строить причинно-следственные связи, делать выводы.

Выделяют разные способы создания проблемных ситуаций на уроках химии:

- учитель сообщает новую информацию, которая не соответствует изученным школьниками теориям, усвоенным законам и понятиям (растворы солей, продукта реакции нейтрализации, могут изменять окраску индикатора);

- учитель показывает двойственность свойств некоторых соединений (амфотерность) или возможность проявления одним и тем же веществом окислительных и восстановительных свойств;

- учитель создает условия, в которых ученики на основании известных им закономерностей моделируют процессы, осуществить которые экспериментально

невозможно (на основе ряда активности металлов учащиеся могут сделать ошибочный прогноз о характере реакции щелочных металлов с растворами солей менее активных металлов);

- учащиеся под руководством учителя выявляют противоположные свойства у веществ или процессов, принадлежащих к одной группе или типу (кислотные и основные оксиды) и др.

При организации развивающей образовательной среды нужно ориентироваться на формирование творческого, самостоятельного мышления школьников через проблемные, исследовательские, творческие задания, которые должны

- сформировать высокий уровень развития приемов умственной деятельности: анализа, синтеза, обобщения, классификации;

- создать условия для формирования высокого уровня активности, раскованности мышления, которые должны проявляться в выдвижении большого числа гипотез, установке множественности вариантов решения, свободе выдвижения нестандартных идей;

- достичь высокого уровня организованности и целенаправленности мышления, которые должны проявляться в четкой ориентированности на выделение существенного в явлениях, использовании обобщенных схем анализа явлений, осознании собственных приемов мышления и контроля над ним [1].

В организации самостоятельной работы школьников значительное внимание следует уделять решению заданий и задач по разным разделам химии. Это дает возможность обеспечить осознанное усвоение понятий, законов, теорий, развивать умения активно пользоваться приобретенными знаниями для объяснения новых явлений и фактов. Главным условием является систематичность проведения таких самостоятельных работ при изучении каждой темы, каждого вопроса, а также постепенное нарастание их сложности.

Целесообразно предлагать учащим-

ся задания на обобщение, классификацию, поиск закономерностей, комбинирование, построение причинно-следственных связей, решение экспериментальных задач и др.

Во время изучения нового материала в старших классах профильной школы значительное внимание уделяют самостоятельному проведению школьниками химических опытов, которое помогает развитию у них активной познавательной деятельности, формированию практических умений и навыков. Эффективнее проводить химический эксперимент в процессе беседы, во время самостоятельной работе с учебником, на семинарских занятиях, когда необходимо доказать какое-нибудь суждение. В конце изучения темы целесообразно проводить занятия, во время которых ученики проводят демонстрационные опыты с целью закрепления знаний, умений и навыков, выполняют доступные исследования, проекты, решают экспериментальные задачи.

Одним из эффективных методов формирования творческой познавательной активности школьников при изучении химии является исследовательский метод. Внесение элементов исследования в учебно-воспитательный процесс оказывает содействие формированию у школьников творческой активности, инициативности, любознательности и развивает мышление, потребность в самостоятельном поиске и открытиях. Исследовательский принцип обучения предусматривает такую организацию учебного процесса, когда ученики знакомятся с основными методами исследований, которые применяются в изучаемых науках, усваивают доступные элементарные методики и приобретают умения самостоятельно осваивать новые знания путем исследования процессов и явлений природы.

Особого значение в профильном обучении имеет научно-исследовательская деятельность школьников, которая включает в себя такие взаимосвязанные элементы: обучение учеников элементам

исследовательской деятельности, организации и методики научного творчества; научные исследования, которые осуществляют ученики под руководством учителей. Содержание и структура научной деятельности школьников классов химико-биологического профиля обеспечивает последовательность ее средств и форм согласно логике и последовательности учебного процесса. Она определяется преемственностью методов и форм от младших классов к старшим, от одной дисциплины к другой, от одних видов работ к другим, постепенным осложнением заданий, переходом знаний, умений и навыков школьников на качественно новый уровень во время выполнения научной работы. Исследовательский метод в обучении предусматривает привлечение учеников к самостоятельному и непосредственному наблюдению, на основе которых устанавливаются связи предметов и явлений действительности, делаются выводы, познаются закономерности. Он предполагает такую организацию образовательной среды, когда ученики знакомятся с основными методами научных исследований, осваивают доступные элементарные методики и приобретают умения самостоятельно добывать новые знания путем исследования процессов и явлений природы. Исследовательский метод организации учебного процесса в профильной старшей школе активизирует познавательную деятельность старшеклассников, вносит элементы профессиональной деятельности и формирование образа «Я». Он строится на взаимодействии субъектов (ученика, учителя, консультанта, родителей) на основе индивидуальных особенностей личности старшеклассников и свободного выбора ими образовательной траектории. Результатом такой организации учебного процесса является формирование у школьников необходимых исследовательских умений и навыков, которые являются неотъемлемой частью будущей профессиональной компетентности в разных сферах челове-

ческой деятельности.

Особую роль в организации развивающей образовательной среды при изучении химии играют разнообразные формы внеклассной работы, направленные на подготовку учеников-ученых. Среди них можно выделить такие: предметные кружки, школьные научные общества, индивидуальная исследовательская деятельность школьников, конкурсы, игры, олимпиады, индивидуальные проекты. Химические кружки работают по разнообразной тематике и могут быть направлены на изучения методик синтеза неорганических и органических веществ, конструирование приборов, проведение интересных химических опытов, изучение химических процессов на местных производствах, проведение занятий по агрохимии, геохимии, биогеохимии, электрохимии. К внешкольным формам организации научной деятельности школьников относится Малая академия наук, привлекающая школьников Украины к научному творчеству.

Особенно результативной является такая организация научно-исследовательской работы учеников по химии, когда школьники приобретают знания, умения и навыки самостоятельно. Опыт ученика является важным источником учебного познания. Педагог является организатором самостоятельного учебного познания школьников, когда взаимоотношения ученик – учебный материал, ученик – ученик, ученик – учитель строятся как учебно-познавательные, в которых учитель является одним из источников информации. Итак, исследовательская ориентация обучения предусматривает собственный опыт школьника, организованного педагогом. Основой такого усвоения есть целенаправленное формирование творческого и критического мышления, опыта и инструментария учебно-исследовательской деятельности, ролевого и имитационного моделирования, поиска и определения личных смыслов и ценностного отношения. Опыт школьника является

основой для наблюдений и рефлексии, которые составляют вторую фазу обучения. Наблюдения – основа для формирования абстрактных представлений и понятий (третья фаза активного экспериментирования), которые являются гипотезами и подлежат проверке, включая реальные условия (четвертая фаза). Каждая фаза цикла обучения требует определенных качеств, способностей и умений ученика. Первая фаза конкретного опыта требует способности к восприятию нового опыта. Вторая фаза рефлексивного наблюдения – способности к рефлексии над опытом, его интерпретации. Третья фаза абстрактной концептуализации – способности к целостному пониманию понятий и представлений, четвертая фаза активного экспериментирования – способности использовать свои теоретические представления для принятия решений, к решению проблем, которые, в свою очередь, ведут к приобретению нового опыта.

Итак, организация развивающей образовательной среды при изучении химии характеризуется необходимостью реализации специфических профессиональных задач педагогической деятельности, а именно: проектирование образовательного процесса, направленного на индивидуализацию обучения; усиление самостоятельного творческого поиска учеников, развитие умений и навыков исследовательской деятельности, использование, как традиционных, так и инновационных видов, форм, методов и средств обучения, которые учитывают индивидуальные особенности школьников; формирование у учеников ключевых компетентностей; применение методов и технологий обучения, которые формируют практические навыки сбора и анализа информации, которые стимулируют самостоятельную работу учащихся, помогают самоорганизации школьников, становлению их ценностных ориентаций.

Литература:

1. Габриелян О.С. Настольная книга учителя. Химия 8 класс / О.С. Габриелян, Н.П. Воскобойникова, А.В. Яшукова.

– М. : Дрофа, – 2002. – 416 с.

2. Зуева М.В. Развитие учащихся при обучении химии : пос. для учит. – М. : Просвещение, 1978.

3. Ковалев Г.А. Психологическое развитие ребенка и жизненная среда / Г.А. Ковалев // Вопросы психологии. – 1993. - № 1. – С. 13-23.

4. Слободчиков В.И. О понятии образовательной среды в концепции развивающего образования / В.И. Слободчиков. – М. : Экспосцентр РОСС, 2000. – 230 с.

5. Ясвин В.А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию / В.А. Ясвин. – М., 1997. – 176 с.

6. Улановская И.М. Что такое образовательная среда и как ее выявить? / И.М. Улановская, Н.И. Поливанова, И.В. Ермакова // Вопросы психологии. – 1998. – № 6. – С. 18-24.

ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧИТЕЛЯ В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ СТАНДАРТА ТРЕТЬЕГО ПОКОЛЕНИЯ

Гильманшина С.И., Камасина А.Р.
*Казанский федеральный университет,
Казань, Россия*

В связи с требованиями стандарта третьего поколения возникает необходимость по-новому рассмотреть специфику профессионально-педагогической деятельности учителя естественнонаучных дисциплин. При этом будем опираться на принятый в науке взгляд на деятельность специалиста [3, 7] и профессиональное становление личности [2, 4].

Деятельность, согласно [3], – это форма активного, целенаправленного взаимодействия с окружающим миром (включающим и других людей), отвечающего вызвавшей это взаимодействие потребности в чем-либо. Потребность есть предпосылка деятельности. Главными характеристиками деятельности являют-

ся ее предметность, целеположенность, опосредованность, мотивированность и продуктивность. Предметом профессионально-педагогической деятельности учителя естественнонаучных дисциплин является организация учебной деятельности учащихся, направленной на освоение ими социокультурного опыта как основы и условий собственного развития. Смена парадигмы обуславливает изменение цели деятельности учителя. При новой индивидуально-творческой парадигме образования, целью указанной выше деятельности является духовное и творческое развитие учащихся. Средствами педагогической деятельности служат научно-теоретические и практические знания учителя. Деятельность – это система действий, объединенных в единое целое побуждающим ее мотивом и направленными на достижение поставленной цели. Смысл деятельности определяется мотивом. Мотив связан с удовлетворением потребностей учителей. Результатом деятельности являются преобразования, как в самом человеке, так и в окружающем его мире. Продукт педагогической деятельности – это формируемый у учащегося индивидуальный опыт во всей совокупности его составляющих. Результат педагогической деятельности – становление и развитие учащегося как личности [3, 7].

Педагогическая деятельность – это специфическая трудовая деятельность человека. При этом гражданственность и этика педагога определяют направленность его труда. Особенность деятельности учителя заключается в том, что она является сложноорганизованной и состоит из нескольких взаимосвязанных между собой видов. Вид деятельности, согласно [6] – это обобщенная характеристика функциональной направленности труда специалиста. В зависимости от целей учитель осуществляет виды деятельности: педагогическую, деятельность в области предметной специализации, коммуникативную, управленческую, администра-

тивно-хозяйственную, общественную.

Ведущей деятельностью учителя является педагогическая деятельность, которая имеет решающее значение в становлении его личности. Педагогическая деятельность, осуществляемая на репродуктивном уровне, предъявляет иные требования к личности, чем частично поисковая и творческая. Переход с одного уровня выполнения педагогической деятельности на другой, более высокий, сопровождается перестройкой личности [2].

Для выделения уровней продуктивности педагогической деятельности учителя воспользуемся классификацией Н.В. Кузьминой [5], согласно которой устанавливается пять уровней. Первый уровень репродуктивный, когда педагог умеет пересказать другим то, что знает сам. Второй уровень адаптивный, при котором педагог умеет приспособить свое сообщение к особенностям аудитории. На третьем уровне продуктивности – локально-моделирующем знания учащихся – педагог владеет стратегиями обучения, знаниями, умениями и навыками по отдельным разделам курса, позволяющим формировать педагогическую цель, ставить задачи, разрабатывать алгоритм их решений и использовать педагогические средства включения учащихся в учебно-познавательную деятельность. Четвертый уровень системно-моделирующий знания учащихся, при котором педагог владеет стратегиями формирования искомой системы знаний, умений и навыков учащихся по дисциплине в целом. Пятый уровень системно-моделирующий деятельность и поведение учащихся, при котором педагог владеет стратегиями превращения своей дисциплины в средство формирования личности учащегося, его потребностей в самовоспитании, самообразовании и саморазвитии. Принимая данную классификацию за основу, следует констатировать, что часто учителя естественнонаучных дисциплин находятся на первых двух – трех уровнях продуктивности

педагогической деятельности.

Следовательно, в современных условиях внедрения стандарта третьего поколения требуется ориентация профессиональной подготовки учителей естественнонаучных дисциплин не столько на усвоение знаний и умений, сколько на формирование способности творчески решать задачи, возникающие в профессиональной педагогической деятельности. При этом главной задачей профессиональной подготовки учителя естественнонаучных дисциплин в университете становится обучение деятельности овладению гуманистической методологией творческого преобразования мира, гармонизации отношений в системе «человек – природа – общество», а не только обучение законам природы и общества.

Поиск и внедрение новых форм и путей передачи содержания профессионального образования сегодня связаны с необходимостью освоения будущими учителями ключевых компетенций, обеспечивающих продуктивность различных видов социальной и профессиональной деятельности. В условиях быстрого старения знаний основой профессиональной мобильности служит развитие определенных личностных качеств.

В литературе встречается достаточно обширный перечень новых требований к бакалаврам и магистрам, которые должны быть отражены в учебных планах учреждений системы образования и профессиональной подготовки. Обращает внимание различия в требованиях к уровню знаний, умений и навыков в зависимости от уровня образования (бакалавр или магистр). При этом общими требованиями к учебным планам являются:

- гибкость, обеспечивающая возможность специализации в широких областях, наличие предпосылок для повышения квалификации в соответствии с меняющимися потребностями мира труда и самой личности;
- содержать знания, востребованные

как на рынке образовательных услуг, так и на рынке труда, прежде всего в том его секторе, где формируются потребности в наиболее квалифицированных кадрах;

- обеспечивать подготовку специалистов как по стратегическим направлениям, так и в соответствии с текущими потребностями;

- сочетать фундаментальную и инновационную подготовку [8].

Как известно, системообразующим фактором для отбора содержания образования и форм его реализации в учебном процессе служит модель выпускника вуза. Моделью выпускника может выступать описание того, к чему должен быть пригоден бакалавр (магистр), к выполнению каких функций он подготовлен, какими качествами обладает. Адекватность модели поставленной цели проявляется в том, что требования при описании модели выполнены в той мере, что достаточны для достижения цели.

Цель профессионального образования сегодня, согласно [1, 8], состоит не только в том, чтобы научить человека что-то делать, приобрести профессиональную квалификацию, но и в том, чтобы дать ему возможность справляться с различными деловыми и жизненными ситуациями и работать в группе. Поэтому востребованная многие годы квалификационная модель специалиста, жестко обусловленная объектом и предметом труда, постепенно вытесняется моделью профессионального облика бакалавра на компетентностной основе.

Таким образом, особенность естественнонаучного образования будущих учителей в условиях стандарта третьего поколения обусловлена необходимостью овладения современной методикой преподавания предметов с целью формирования у учащихся ключевых компетенций, готовности к осуществлению самостоятельной познавательной деятельности (образовательной компетенции, предполагающей накопление интегрированных знаний с последующим применением на

практике).

Согласно деятельностному подходу первичным является проявление такой стороны компетентности, как готовность к осмысленному осуществлению определенного вида деятельности. Профессиональное мышление учителя позволяет осмысленно самостоятельно осуществлять основные виды педагогической деятельности (обучающую, воспитательную, организационно-коммуникативную, научно-исследовательскую). Значит, оно, как важнейшее качество личности, является одной из основных характеристик педагогической компетентности учителя и успешности его профессиональной деятельности.

Для того, чтобы будущий учитель с обыденного уровня мышления перешел на научный, требуется побудить его использовать научные знания при решении как педагогических, так и естественнонаучных упражнений, для чего необходима определенная система логических задач. Логические задачи по естественнонаучным дисциплинам побуждают студентов к использованию имеющихся у них научных знаний при анализе проблемных ситуаций, применяемых как способы развития научного мышления. В дальнейшем при обучении в вузе в результате реализации системного, целостного, личностного и деятельностного методологических подходов у будущего учителя формируется устремленность к научному познанию любых явлений и в области естествознания, и в педагогике.

Реализация стандарта третьего поколения в высшем образовании (с учетом его главного предназначения – усиления практической ориентации образования) требует внимания к формированию предметно-ориентированного аспекта мышления учителя (мышления в области предметной специализации). Его особенность обусловлена, в основном, спецификой формы существования материи (физической, химической, биологической), особенностью естественнонаучных знаний,

их структуры и спецификой профессиональной деятельности. Эти особенности, бесспорно, должны развиваться, проявляться в компетентной деятельности и у будущих учителей-естественников.

Итак, критериями сформированности основных характеристик успешной профессиональной деятельности учителя являются умения, необходимые для владения предметом педагогической деятельности (умение проектировать, управлять педагогическим процессом и его отдельными звеньями, контролировать и оценивать результат), логические умения (в процессе усвоения предметных знаний), умения, касающиеся овладения исследовательским методом и решения характерных для педагогического образования методических задач.

Поскольку успешная профессиональная деятельность – многокомпонентное личностное образование со сложной структурой, постольку и подготовка студентов к профессиональной деятельности учителя в соответствии с требованиями стандарта является длительным процессом поэтапного осуществления целого ряда взаимосвязанных промежуточных целей. На содержание системы подготовки студентов к успешной профессиональной деятельности учителя в соответствии с новым образовательным стандартом оказывают влияние источники знания (социокультурные, научно-педагогические, прикладные педагогические, методические, специально-научные предметные) с учетом принципов (фундаментализации, интеграции, инновационности профессиональной деятельности) и критериев отбора учебного материала.

В заключении подчеркнем, что в основе нашей системы подготовки студентов к профессиональной деятельности учителя в соответствии с требованиями стандарта третьего поколения лежит идея, предполагающая рассмотрение профессионального мышления как качества личности учителя и ключевую системообразующую компетенцию педаго-

га. Эффективность системы подготовки обеспечивается за счет интегрированных в структуру методов обучения (проектного, проблемного, исследовательского и др.) логических методов. Как писал Ю.К. Бабанский, вопрос о методах преподавания – это вопрос о логике учебного процесса. Именно «логика, заложенная в методах обучения, инициирует мыслительную деятельность» и открывает путь к творчеству и саморазвитию будущего учителя.

Литература:

1. Гильманшина С. И. Компетентный подход при обучении естественнонаучным дисциплинам в педвузе / С. И. Гильманшина // Актуальные проблемы химии и методика ее преподавания: науч.-метод. сб. ст. – Н.Новгород: НГПУ, 2007. – С. 95 – 99.

2. Зеер Э.Ф. Психология профессий: учеб. пособие / Э.Ф. Зеер. – М.: Академический Проект; Фонд “Мир”, 2006. – 336 с.

3. Зимняя И. А. Педагогическая психология : учеб. пособие / И. А. Зимняя. – Ростов н/Д: Деникс, 1997. – 480 с.

4. Климов, Е. А. Психология профессионального самоопределения: учеб. пособие / Е. А. Климов. – М.: Академия, 2004. – 302 с.

5. Кузьмина Н. В. Профессионализм личности преподавателя и мастера производственного обучения / Н. В. Кузьмина. – М.: Высшая школа, 1990. – 117 с.

6. Никитин А. В. Квалификационные характеристики специалистов с высшим образованием / А. В. Никитин, Л. И. Романкова. – М.: НИИВШ, 1981.

7. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии : в 2 т. Т. 2 / С. Л. Рубинштейн. – М.: Педагогика, 1989. – 328 с.

8. Шадриков В. Д. Новая модель специалиста: инновационная подготовка и компетентностный подход / В. Д. Шадриков // Высшее образование сегодня. – 2004. – № 8. – С. 26 – 31.

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ
СИМУЛЯЦИОННОЙ МЕТОДИКИ
«СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ
РЕАНИМАЦИЯ» НА ЭТАПЕ
ПОСТГРАДУАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ**

Горбань В.В., Корольчук И.С.,
Бурба Л.В., Филипченко Е.М.,
Каруна Ю.В.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Высокие темпы развития научно-технического прогресса в медицине изменили требования к профессиональному уровню врачей, системе сертификации и аттестации медицинских кадров, выдвигая на первый план проблему совершенствования медицинского образования на градуальном и постградуальном уровнях. Опыт работы клинических кафедр медицинской образовательной среды показывает определенные недостатки подготовки специалистов первичного звена здравоохранения, а именно - слабое владение практическими навыками [1]. Симуляционная форма учебного процесса, при котором обучаемый действует в специально созданной имитированной обстановке, является наиболее приемлемой. [2]. Главные качества симуляционного обучения - полнота и реалистичность моделирования объекта в определенной ситуации, дающая возможность приобрести необходимые теоретические и практические знания, отрабатывать конкретные навыки, не нанося ущерб здоровью человека. [3]. Безусловно, наиболее актуальной областью медицины, где данный обучающий метод может и должен применяться, является скорая и неотложная медицинская помощь [4-6].

Цель исследования: оценка эффективности усвоения практических навыков врачами амбулаторно-поликлинического уровня после симуляционного обучения методике «Сердечно-легочной реанимации» (СЛР) на факультете постдипломной подготовки.

Материалы и методы. Изучение эффективности симуляционного обучения методике СЛР в «Центре практических навыков» было проведено у 154 врачей первичного звена здравоохранения: 75 - общей врачебной практики (20 мужчин и 55 женщин) со средним возрастом $45,2 \pm 2,6$ лет и 79 - терапевтов (18 мужчин и 61 женщины) со средним возрастом $48,6 \pm 2,4$ года.

Объем базового учебно-методического модуля по теме «Сердечно-легочная реанимация» включал 12-часовую подготовку: 4 часа лекций, 6 часов практических занятий и 2 часа итоговой аттестации.

Цикл последовательного обучения состоял из несколько этапов:

1) анкетирования врачей для выявления исходного уровня знаний и навыков проведения СЛР,

2) наглядной теоретической подготовки в виде лекций и семинарских занятий с использованием презентаций,

3) практического освоения алгоритма выполнения СЛР и отработки манипуляций под руководством преподавателя в фантомном классе кафедры и «Центре практических навыков» с обсуждением ошибок и последующим самостоятельным закреплением техники,

4) экзамена с отдельной оценкой итоговых теоретических знаний и практических навыков.

На практических занятиях техника СЛР отрабатывалась с учетом четкого алгоритма выполнения последовательных манипуляций [7] на тренажерах «Максим-III» с адаптированной индикацией правильности выполнения приемов в соответствии с заданными тестовыми режимами (ОАО «Медиус») и компьютеризированном манекене Ambu Man C фирмы AMBU (Дания). Элементы СЛР осваивались отдельно вдвоем или одним человеком. Для самостоятельного закрепления курсантами техники СЛР отводилась 1/3 часть времени практического занятия. Эффективность усвоения практических навыков с использованием симуляционной методики СЛР оценивалась

по результатам экзамена с учетом количества положительных теоретических ответов на итоговом компьютерном тестировании и выполнения алгоритма СЛР, исходя из рекомендованных нормативов [7]. Критериями правильного (нормативного) усвоения методики СЛР являлись безошибочная последовательность действий и выполнение следующих технических приемов: 1) глубины компрессий грудной клетки (4-5 см.), 2) частот компрессий и декомпрессий (примерно 100/минуту), 3) соотношения времени компрессии/декомпрессии (1:1), 4) соотношения компрессий/дыхания (30:2), 4) времени выполнения 5 циклов (140-160 сек.).

Результаты изучения исходного уровня знаний и навыков проведения СЛР показали удовлетворительный (и выше) и приблизительно одинаковый уровень теоретической подготовки как врачей ОВП ($75,2 \pm 4,9\%$), так и врачей терапевтов ($62,4 \pm 5,7\%$, $p > 0,05$). Информация о европейских рекомендациях 2007 г. была известна только 32 врачам ОВП (42,7%) и 24 терапевтам (30,4%). Результаты исходного компьютерного тестирования и алгоритма и техники выполнения СЛР при симуляционной клинической смерти обнаружили довольно низкую частоту удовлетворительных оценок - у 37,3% врачей ОВП и у 26,2% врачей терапевтов. Если ранжировать по частоте ошибки при проведении манипуляций СЛР, то их можно выстроить в следующей последовательности: введение S-образного ротоглоточного воздуховода (68,2%), выполнение приема Сафара (58,8%), соотношение компрессий и дыхания (54,6%), неправильное положение рук (36,8%), неверная точка компрессий на грудной клетке (36,0%) и отсутствие правильной последовательности действий (25,8%).

После проведенного обучения итоговое тестирование показало достоверное увеличение частоты правильных ответов по сравнению с исходной как у врачей ОВП (с $75,2 \pm 4,9\%$ до $88,2 \pm 3,8\%$, $p < 0,05$), так и у врачей терапевтов (с $62,4 \pm 5,7\%$ до $82,4 \pm 4,3\%$ знаний; $p < 0,05$). На итоговом экзамене успешно справились с симуля-

ционной задачей 95% врачей ОВП и 92% терапевтов. При этом курсанты правильно выполняли алгоритм базовой СЛР без существенных ошибок. При сравнительном анализе правильности выполнения элементов методики СЛР между врачами ОВП и терапевтами достоверных отличий получено не было: глубина компрессий грудной клетки - 88,6% и 87,4%; частота компрессий грудной клетки - 87,2% и 83,4%; правильная скорость и глубина искусственного дыхания - 89,2% и 88,6%; соотношение компрессий и дыхания (30/2) - 96,4% и 95,5%; время выполнения 5 циклов - 145,0 сек. и 142,6 сек., соответственно. В то же время, при сравнении данных исходного тестирования навыков и экзаменационного выполнения комплекса СЛР на манекене в общей группе врачей отмечено достоверное улучшение ($p < 0,05$) итоговых результатов по основным показателям: глубина компрессий грудной клетки - 88,0% против 53,2%; частота компрессий-декомпрессий грудной клетки - 85,3% против 54,8%; скорость и глубина искусственного дыхания - 88,9% против 52,1%; соотношение компрессий/дыхания (30/2) - 95,9% против 46,3%; время выполнения 5 полных циклов - уменьшилось с 209,8 сек. до 143,5 сек.

Таким образом, проведение последовательного (поэтапного) симуляционного обучения методике сердечно-легочной реанимации позволяет в короткие сроки повысить эффективность теоретической и практической подготовки курсантов. Возрастающие квалификационные требования к врачам первичного звена здравоохранения диктуют необходимость включения симуляционного обучения СЛР в программу сертификационных циклов с обязательным освоением необходимых манипуляций в «Центре практических навыков» КубГМУ.

Литература:

1. Багирова Г.Г. Кафедра поликлинической терапии или кафедра общей практики// Терапевт. арх. - 2004.-Т.76.-31.-С.89-90.

2. Clinical simulation: importance to the internal medicine educational mission / P.E. Ogden, L.S. Cobbs, M.R. Howell, S.J. Sibbitt, D.J. Di-Pette // *Am J Med.* - 2007. - №120 (9). - P. 820-824.

3. The effect of hi-fisimulation on educational outcomes / D.L. Rodgers et. al. // *Simulation in Healthcare.* - 2009. - №4. - P. 200-206. Методические рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского Совета по реаниматологии, Москва. - 2007. - 213с.

4. National Growth in Simulation Training within Emergency Medicine Residency Programs / Y. Okuda et. al. // *Acad. Em. Med.* - 2008. - №15. - P. 1-4.

5. Багдасарьян А.С., Дубовой А.Е., Колесников В.В., Стеценко С.М. Отработка практических навыков сердечно-легочной реанимации в условиях учебного модуля государственного учреждения здравоохранения // *Медико-социальные аспекты лечебно-диагностической помощи в современных условиях: сб.ст./под общ. ред. В.В. Колесникова.* - Краснодар, 2008. - С.12-15.

6. Филимонов В.С., Талибов О.Б., Верткин А.Л. Эффективность симуляционной технологии обучения врачей по ведению пациентов в критических ситуациях // *Врач скорой помощи.* - М., 2010. - №6. - С.9 - 19.

7. Методические рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского Совета по реаниматологии.- Москва. - 2007. - 213с.

ПОДГОТОВКА ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ ПО ВОПРОСАМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Горбань В.В., Филипченко Е.М.,
Каруна Ю.В., Бурба Л.В., Корольчук И.С.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Состояние здоровья граждан Российской Федерации относится к приоритетным направлениям государственной, медицинской и образовательной

политики. Одной из базовых национальных инноваций, позволяющей улучшить качество жизни и здоровье населения, является стратегия государственной системы обеспечения здорового образа жизни (ЗОЖ). Исходя из данных ВОЗ, согласно которым состояние здоровья человека лишь на 10-15% зависит от деятельности системы здравоохранения и на 50% - от его приверженности здоровому образу жизни [1, 2], первостепенное значение в сохранении и формировании здоровья принадлежит самому человеку, его стилю и образу жизни.

Медицинские вузы, обладая огромным интеллектуальным и творческим потенциалом, призваны реализовать программу здоровьесбережения в образовательной среде. Будущие врачи должны быть привержены здоровому образу жизни и являться его активными проводниками. Однако между общими представлениями о факторах риска развития заболеваний и владением технологиями обучения здоровому образу жизни существует огромная дистанция. Реализация мероприятий, затрагивающих основные жизненные установки людей, диктует необходимость внедрения основ здорового образа жизни в программу градуальных и постградуальных форм обучения медицинских кадров.

Целью настоящего исследования было изучение отношения врачей-интернов к здоровому образу жизни, определение уровня знаний основных показателей, характеризующих ЗОЖ.

Анкетированию были подвергнуты 54 врача-интерна терапевтического профиля (52 женщины и 2 мужчин) в возрасте от 17 до 26 лет (средний возраст $21,5 \pm 0,3$ года). Перечень вопросов включал выяснение частоты и характера питания, уровня физической активности, отношения к вредным привычкам (табакокурению, употреблению алкоголя), а также знания факторов риска развития заболеваний и приверженности принципам здорового образа жизни. Объективное исследование

включало антропометрию и определение индекса массы тела (ИМТ).

В результате проведенного исследования было установлено, что большинство врачей-интернов под здоровым образом жизни понимали отсутствие вредных привычек, приверженность физической активности, соблюдение рационального питания, а также режима труда и отдыха. К сожалению, только около четверти респондентов ($25,9 \pm 6,5\%$) подтвердили соблюдение ими принципов ЗОЖ, в то время как три четверти опрошенных интернов ($74,1 \pm 4,0\%$), несмотря на полную уверенность о наличии знаний ведения ЗОЖ, не считали необходимым для себя соблюдать эти принципы. При этом четкая установка на формирование приверженности здоровому образу жизни (высокий уровень мотивации) была отмечена только у четверти врачей-интернов.

Среди факторов, не позволявших достичь 100% реализации основных принципов ЗОЖ, три четверти опрошенных врачей-интернов более значимыми считали нерегулярное питание, недостаточный сон, нерегулярные занятия спортом и психическое перенапряжение, половина - «плохую» экологию и только треть – злоупотребление алкоголем, избыточное питание и курение. Полученные данные, с одной стороны, подтверждают недостаточный уровень знаний о пагубности факторов риска в развитии заболеваний и, с другой стороны, гендерный взгляд на приоритетность параметров нездорового образа жизни. Среди опрошенных респондентов $74,1 \pm 7,0\%$ считали, что формирование ЗОЖ было существенно затруднено из-за отсутствия условий (в т.ч. материальных), низкой концентрации силы воли и банальной лени. Подавляющее большинство опрошенных, определяя значимость факторов, от которых зависит здоровье человека, ранжировали их следующим образом: 1) наследственные, 2) социально-экономические, 3) экологические, 4) уровень развития здравоохранения. При этом значимость соблюдения

ЗОЖ как базисной жизненной установки для сохранения здоровья отметили только единичные респонденты. В связи с этим оказалось неудивительным то, что только около трети интернов ($29,6 \pm 1,8\%$) считали необходимым прохождение ежегодного диспансерного обследования. Только около четверти опрошенных субъектов ($22,2 \pm 6,5\%$) полагали вакцинацию против гриппа и ОРЗ обязательной процедурой, а $\frac{3}{4}$ - не считая прививки совершенно необходимыми, испытывали определенный страх перед возможными осложнениями. Обращало на себя внимание небольшое число опрошенных ($3,7\%$), знавших свой липидный спектр. Подавляющее количество анкетированных интернов, не имевших представления об индивидуальном содержании липидов в крови ($96,3 \pm 2,6\%$), определенно заблуждались в отношении значимости этих параметров для контроля состояния здоровья.

Анализируя вопросы, касающиеся особенностей питания как составной части ведения ЗОЖ, можно сделать вывод, что абсолютное большинство опрошенных достаточно хорошо информированы о полезных для здоровья диетах и стараются следовать им. Среди 75% респондентов, соблюдавших принципы рационального питания, почти все регулярно употребляли молочнокислые продукты, ограничивали прием поваренной соли, употребляли в сутки достаточное количество овощей и фруктов (около 500 г) и питьевой воды (более 1,5 литров). К негативным поведенческим привычкам, отмеченным у большей части интернов ($55,8 \pm 4,6\%$), необходимо отнести игнорирование информации о содержании в пищевых продуктах консервантов, красителей и трансгенных жиров, а также необходимости более тщательного изучения состава продуктов («читать этикетки»). При объективном обследовании избыточная масса тела (ИМТ более 25 кг/м^2) была выявлена у 9 интернов ($16,7 \pm 5,2\%$), дефицит массы тела (ИМТ менее $18,5 \text{ кг/м}^2$) – у 4 ($7,4 \pm 3,6\%$) и низкая физическая

активность - у 21 (38,9±6,8%).

Таким образом, по данным анкетирования было установлено, что врачи-интерны довольно самокритично оценивали свой стиль жизни и уровень знаний основных положений здорового образа жизни. В тоже время был выявлен довольно низкий уровень мотивации к соблюдению принципов здорового образа жизни и недостаточная методологическая подготовка к реализации основ формирования ЗОЖ у своих будущих пациентов.

Учитывая важность вопроса здоровья нации, а также следуя Правительственной Концепции развития первичной медико-санитарной помощи населению до 2020 года [3], на кафедре поликлинической терапии с курсом ОВП (семейная медицина) в 2012-2013 учебном году в программу обучения интернов ввели тематический курс «Здоровый образ жизни», рассчитанный на 36 часов (24 часа аудиторных занятий и 12 часов самостоятельной подготовки). Тематика лекций (8 часов) и практических занятий (18 часов) включала вопросы рационального питания и физической активности, проблемы психического здоровья, профилактику курения, алкоголизма, наркомании, предотвращение заболеваний обмена веществ (остеопороза, остеоартроза, микрористаллических артритов), а также раннее выявление онкологических заболеваний и туберкулеза. Тематика вторичной профилактики включала разделы, касавшиеся сердечно-сосудистых заболеваний, гастроэнтерологической патологии, болезней почек и заболеваний, связанных с нарушением углеводного и пуринового обмена.

Успешное усвоение вопросов здоровьесбережения станет хорошим подспорьем не только в повышении уровня квалификации врачей-интернов, но и в усилении мотивации молодых специалистов к здоровому образу жизни и позволит вынести основные идеи профилактики на более широкие слои молодежной аудитории.

Литература:

1. Баевский Р.М., Берсенева А.П. Донозологическая диагностика в оценке состояния здоровья // Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. СПб; 1993. – С. 33-48.
2. Колбанов В.В. Валеология: основные понятия, термины и определения. – СПб.: ДЕАН – 1998. – 232 с.
3. Голикова Т.А. Всероссийское совещание по вопросам организации работы центров здоровья в рамках реализации программы по формированию здорового образа жизни. – 2009.

НОВЫЕ ПРИЕМЫ СПИСЫВАНИЯ ПРИ КОМПЬЮТЕРНОМ ТЕСТИРОВАНИИ И СПОСОБЫ БОРЬБЫ С НИМИ

Горбов Л.В., Чигрин С.В.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

С целью повышения объективности экзаменов и зачетов достаточно давно применяется компьютерное тестирование [2]. Однако используемые для него программы в большинстве случаев не обеспечивают объективность, так как не застрахованы от применения студентами шпаргалок, изготовленных по описанному в данной работе принципу.

Отношение к списыванию весьма отличается в разных странах [1]. В США о списывающих студентах докладывают их коллеги. Во Франции студент, пойманный на списывании, отчисляется из ВУЗа и теряет право сдавать любые экзамены (даже на водительские права) в течение пяти лет. Только в России списывание считается среди студентов чуть ли не доблестью. При этом только 19% преподавателей и 3% студентов считают, что списывающего следует сразу же удалить с экзамена [3, 4]. Повсеместное и массовое распространение списывания ставит под вопрос саму целесообразность проведения зачетов и экзаменов в тестовой

форме. Экзаменационное мошенничество деморализует даже добросовестных студентов, подрывая мотивацию к систематической работе. В самом деле, зачем напрягаться и что-то там учить, когда можно легко и просто списать? Нетрудно предугадать, какого качества «специалисты» получаются на выходе.

Тем не менее, тестирование обладает рядом существенных преимуществ в тех случаях, когда следует проверить усвоение большого объема фактического материала, а именно:

1. Объективный (при отсутствии списывания) результат, видимый немедленно и очевидный самому студенту;
2. Контроль объема усвоения материала;
3. Возможность быстро выявить пробелы в знаниях;
4. Оценка прогресса при повторных пересдачах;
5. Возможность за относительно короткое время опросить большое число студентов по всем вопросам изучаемой темы или раздела, чего невозможно достичь при проведении устного опроса.

Целью данной работы является анализ путей повышения объективности компьютерного тестирования. Каким образом можно списывать, если на одну задачу отводится менее минуты? Это становится возможным при использовании шпаргалок, основанных на кодировке вопросов по первым буквам слов. Например, вопрос «Охарактеризуйте состав ряда молочных и постоянных зубов» может быть закодирован сочетанием «**осрмпз**»; вопрос «укажите сроки прорезывания постоянных зубов» – сочетанием «**усппз**». В первом вопросе из шести предложенных вариантов ответов правильными являются второй, третий и шестой, а для второго вопроса – четвертый ответ. Таким образом, к получившимся буквенным кодам приписываются цифры, обозначающие номера правильных ответов: «**осрмпз 2,3,6**», «**усппз 4**». После чего все сортируется в алфавитном порядке и распечатывается на бумаге мелким шрифтом.

На листке бумаги размерами 7×8 см (реальный пример) может быть распечатана база ответов на 300 тестовых задач!

Программное перемешивание верных и неверных ответов (при каждом следующем предъявлении задачи ответы располагаются в другом порядке) также не решает проблему списывания радикально. В этом случае первыми буквами кодируются не только тексты вопросов, но (после условного знака «/», «:», «-», «_») и тексты ответов. При этом правильные ответы отмечаются буквами или буквосочетаниями, с которых они начинаются. Поясним сказанное на следующем примере:

Вопрос № **

Дайте характеристику строению позвоночного столба новорожденного.

@

+2,50 хрящевая основа зуба II позвонка сращена с хрящевой передней дугой атланта;

-1,67 сформирован шейный лордоз;

-1,67 крестец представлен единой костной структурой;

-1,66 все позвонки полностью сформированы;

+2,50 имеется синостоз двух точек окостенения дуги всех позвонков

Зашифрованный вопрос и ответы на него будет иметь вид «**дхспсн_х,с,к,в,и: х,и**»; первые буквы правильных ответов указаны после двоеточия. Для облегчения поиска первые буквы строк ответов также располагаются в алфавитном порядке: «**дхспсн_в,и,к,с,х: и,х**». Как видно, принцип прост, как все гениальное, поэтому даже перемена мест правильных ответов не позволит эффективно предотвратить списывание. И после получения полных текстов задач с обозначенными правильными ответами (а во многих вузах администрация требует выдавать студентам такие задачи) студенту остается проделать чисто механическую работу кодировки и нумерации, после чего от-

правляться на экзамен.

Как предотвратить списывание? Сделать это возможно, используя комплекс следующих мер:

1. Нельзя давать студентам готовые ответы при небольшом количестве задач (порядка 200 – 300). В этом случае тестирование превращается в разрушителя учебного процесса: студенты не изучают материал, а готовят шпаргалки или зазубривают номера правильных ответов, что авторы наблюдали многократно. Выдаваться должны не готовые ответы, а контрольные вопросы или (в крайнем случае) краткие структурированные конспекты изученного материала;

2. В качестве паллиативной меры (если используемая программа не может «перемешивать» расположение ответов) можно готовить комплект задач в трех – пяти вариантах, в каждом из которых правильные ответы располагаются по-разному. Например, в описанном выше примере правильные ответы – первый и пятый. В другом варианте они будут вторым и третьим, в третьем – четвертым и пятым и т.д. Студентам выдается только один вариант, а на экзамене в случайном порядке используются задачи из всех вариантов;

3. Поскольку всегда существует возможность получения студентами готовых ответов из всех вариантов с последующим применением «усложненного кодирования» (см. выше), то:

– комплект должен быть достаточно большим, порядка нескольких тысяч задач по каждому разделу (вопросы полностью охватывают все детали изученного материала, а каждый вопрос повторяется несколько раз в разной форме). Выучить расположение такого количества вариантов ответов физически невозможно, а шпаргалка станет настолько длинной, что пользоваться ею станет весьма затруднительно;

– там, где возможно, следует: а) сводить формулировку вопросов к стандартной форме: «Отметьте верные утвержде-

ния...», «какие варианты, касающиеся... являются неверными», «для новорожденного верно...» и т.д.; б) начинать правильные и неправильные ответы одинаковыми словами.

Все это может существенно затруднить списывание и подсказывание, в том числе с использованием мобильных средств связи. Радикальное же решение проблемы заключается в совершенствовании программного обеспечения электронных экзаменов. Необходимы такие программы, которые позволят:

1. Случайным образом изменять расположение ответов на экране монитора при каждом новом выводе задачи на экран.

2. Ранжировать вопросы по степени значимости, поскольку очевидно, что незнание студентом строения кругов кровообращения или частей органов далеко не то же самое, что незнание каких-то мелких деталей. Программа должна иметь возможность прекращать тестирование после одной или нескольких грубых ошибок (помимо всего, это существенно сократит время на проведение тестирования).

3. Использовать рисунки для задания вопросов в графической форме: «укажите верное расположение...», «какая из представленных схем... является ошибочной», «обозначьте объекты на рисунке...» и т.д., что позволит избежать списывания.

4. Использовать открытые вопросы без готовых вариантов ответов, когда отвечающий вписывает свой ответ в поле экранной формы.

Все эти меры, по нашему мнению, будут способствовать улучшению качества учебного процесса, мотивировать студентов на глубокое и всестороннее изучение предметов и вернуть компьютерным экзаменам объективность.

Литература:

1. Бутенков С.А., Сальников В.А., Бутенков Д.С. Методика и средства индивидуального тестирования в ВУЗе / - Таганрог: Изд-во ТРТУ, 2005.-с.21.

2. Педагогические тесты. Термины и определения. - Отраслевой стандарт Министерства Образования РФ. Москва, 2001

3. Сивак Е.В. Преступление в аудитории. Детерминанты нечестного поведения студентов (плагиата и списывания). Препринт WP10/2006/06. — М.: ГУ ВШЭ, 2006. — 44 с.

4. Списать или не списать – вот в чем вопрос? Почему в России ты герой, а в Америке – предатель? / <http://blogs.voanews.com/russian/students>

ПРИМЕНЕНИЕ МОДУЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЙ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ

Грибакина Л.В., Саушкина Е.А.
ФГБОУ ВПО «Орловский
государственный университет»,
Орел, Россия

Интегративно-модульный подход в предметном обучении положительно зарекомендовал себя в практике работы вузов и школ [1], однако модульное обучение практически не используется для формирования профессиональных компетенций и повышения мотивации к обучению.

Модуль представляет собой относительно самостоятельную единицу образовательной программы, его содержание разбивается на логически законченные части, ориентированные на формирование и развитие конкретных компетенций. Организация работы по подготовке модульной программы учебной дисциплины и занятий в рамках модульно-рейтингового обучения включает следующие этапы:

- анализ учебного материала с точки зрения возможности и методической целесообразности его представления в модульном варианте, определение количества модулей;
- отбор содержания модуля, в том

числе интегративного характера, и определение его объема;

- определение типов работ (лабораторно-практических, семинарских, интерактивных);
- формы контроля и оценки в каждом модуле;
- обеспечение субъекта образовательного процесса учебниками и методическими пособиями;
- постановку целей и определение планируемых результатов обучения.

При организации работы с модульной программой следует руководствоваться следующими требованиями: название модуля должно быть сформулировано понятно и коротко, описаны общекультурные и профессиональные компетенции, формируемые в результате модуля, выделены и обоснованы уровни этих компетенций, прописаны теоретические и практические знания для их достижения и развития.

Важную роль в отборе содержания модуля мы отводим контекстным (ситуационным, практико-ориентированным) заданиям, выделяя следующие типы задач:

- на применение неорганических соединений в будущей профессиональной деятельности;
- на использование естественнонаучных знаний для разрешения реальных жизненных проблем на основе оценки конкретной ситуации, например, влияние веществ-загрязнителей на здоровье человека, проблемы качества пищи, основы здорового образа жизни.

Данные задания не требуют теоретических и практических знаний, выходящих за пределы программы изучаемой дисциплины, но для их решения необходимы общая эрудиция, межпредметные знания, привлечение личного жизненного опыта, научное общение, что активизирует у студентов познавательный интерес и мотивацию к обучению, давая возможность им проявить свои личностные качества.

В модуле предусматривается тестовый контроль на начальном этапе, проверяющий уровень исходных знаний и умений и тестовый контроль после изучения модуля для проверки степени сформированности профессиональных компетенций.

Разработка дидактических материалов также осуществляется к каждому модулю и включает учебные материалы - лекции, лабораторный практикум, ситуационные задачи, направленные на формирование конкретных компетенций.

При работе в рамках модуля значительное внимание уделяется индивидуальной работе со студентами: прорабатывается недостаточно усвоенный на занятиях учебный материал на консультациях и в процессе дистанционного обучения. После выполнения самостоятельных и контрольных работ практикуется работа над ошибками.

Применение модульной технологии снимает зачастую стрессовую ситуацию при обучении, так как студенты получают для изучения относительно небольшие объемы теоретического материала, которые основательно прорабатываются в разных формах самостоятельной работы: на лабораторных занятиях, при решении профессионально-ориентированных задач, творческих заданий, во внеаудиторных занятиях (домашние задания, работа в библиотеке и с интернет-ресурсами). Применение балльно-рейтинговой оценки и своевременное выполнение учебного плана требуют от студентов систематической работы на протяжении всего семестра, повышая их заинтересованность в учебной дисциплине. Студент, не набравший минимального количества баллов по текущей и промежуточной аттестациям в пределах первого базового модуля, допускается к изучению следующего базового модуля. Ему предоставляется возможность добора баллов в течение двух последующих недель (следующих за промежуточным рейтинг-контролем) на ликвидацию задолженностей.

Активизации познавательной деятельности способствует включение в учебный процесс технологий дистанционного обучения. На кафедральном сайте университета размещаются дидактические материалы по модулям, включающие теоретический и справочный материал; разноуровневые задания для самоподготовки; обучающие и контролирующие тесты; вопросы и задачи для подготовки к экзамену, творческие задания, что создает дополнительные возможности для выполнения самостоятельной работы в более комфортных учебных условиях. Такая форма обучения учитывает индивидуальные психолого-педагогические особенности студентов, также эффективна в случае пропущенных по разным причинам занятий. Важным фактором в применении дистанционного обучения является самоорганизация и самоконтроль обучаемых. Например, для студентов, испытывающих затруднения при решении задач, появляется дополнительная возможность изучения алгоритмов их решения, «нулевых» вариантов тестовых заданий.

Темы творческих заданий студенты получают на первых занятиях, преподавателем определяются сроки и алгоритмы работы: подбор литературы, определение методологических параметров (цель, задачи) мини-исследования, предоставление и защита выполненной работы в форме презентации перед однокурсниками и комиссией.

В последние годы в модульном обучении успешно применяются проектные учебные технологии. В этом случае темы творческих заданий разрабатывают 3-4 группы студентов, которые решая частную учебную исследовательскую проблему, вносят вклад в решение общего проекта и предоставляют для его защиты совместные практические рекомендации для реализации данного проекта. При этом студенты пользуются различными источниками информации, учатся вести научные дискуссии, обосновывать и доказывать свои суждения, работать в

учебной группе. Такая игровая форма обучения развивает метапредметные и ключевые компетенции, необходимые в профессиональной деятельности.

Возможности модульных технологий для формирования профессиональных компетенций перспективны в методике обучения химическим дисциплинам и требуют практических разработок конкретных программ и учебных пособий.

Литература:

1. Литвинова Т.Н.. Теория и практика интегративно-модульного обучения общей химии студентов медицинского вуза. – Краснодар: Изд-во КГМА, 2001.– 265 с.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ АКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ НА ЗАНЯТИЯХ ВАРИАТИВНОГО КУРСА «ЭКОЛОГИЯ И ДЕТИ»

Гусарук Л.Р.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

В последние годы по мере реформирования системы образования расширяется поиск мер повышения эффективности учебного процесса. Одним из способов решения этой проблемы является более широкое использование разнообразных дидактических средств, педагогических приемов и форм проведения занятий. Различные способы активизации учебно-познавательной деятельности получили собирательное название «методы активного обучения» (МАО). Проблеме их разработки, возможности использования в современной педагогике уделяется большое внимание.

В литературе выделились две группы МАО: дискуссионные (групповые дискуссии, анализ конкретных учебных ситуаций, круглый стол, решение задач методом «мозгового штурма») и игровые методы (ролевые, деловые, игровое моделирование и др) [3].

В отечественной педагогике разработкой игры как активного метода обу-

чения занимались Б.Г. Ананьев, А.М. Матюшкин, Д.Б. Эльконин. Опыт показал, что использование метода игры способно в большей степени заинтересовать студентов в решении поставленной проблемы, активизировать мыслительно-познавательную деятельность, и учебный процесс в целом [1].

Нами использовалась блиц-игра, которая интегрирует такие МАО, как конкретная ситуация, разыгрывание ролей, «мозговая атака».

Игра проводилась на занятиях вариативного курса «Экология и дети» на педиатрическом факультете по темам: «Геномодифицированные объекты: за и против», «Мониторинг загрязнённости окружающей среды». О времени проведения игры студенты информировались заранее. Одним из условий являлось отсутствие взаимодействия с другими участниками игры на этапе подготовки, соблюдение регламента на всех этапах игры.

Конструирование игровой ситуации включало следующие этапы: выбор модели имитации и подбор соответствующей формы игры, разработка целей и функции игры, правил и условий, создание банка конфликтных и экстремальных ситуаций.

Наиболее важным этапом конструирования блиц-игры является разработка целей и функций. Нами ставились следующие цели: воспитательно-диагностические (выявление личностных особенностей игроков, формирование коллектива, адаптация к учебному процессу и МАО), контрольно-стимулирующие (контроль знаний-умений, контроль и стимуляция внимания, восприятия, творческого мышления, активности), демонстрационные (выявление незнаний-неумений, процесса принятия коллективных и индивидуальных решений).

Блиц-игра отличается от деловой игры такими признаками, как «мгновенность» проведения и получение результата. Если деловая игра может разыгрываться в течение 6-8-10 часов или нескольких дней, то блиц игра всегда

рассчитана на 1,5 - 2 часа, т.е. одно практическое занятие. Отличительной особенностью блиц-игры является меньший комплект ролей для участников, что создаёт идеальную возможность оценки по общим критериям [2].

Нами студенты были разделены на критиков, защитников, и аналитиков, (экспертов). В процессе проведения игры выявились и другие роли, условно обозначенные как «лидер», «доктор», «эколог», «социальный работник», «фермер».

За 4-8 часов проведения деловой игры возможен спад активности, творчества, эмоциональности. С этой целью преподавателем (игротехником) вводятся дополнительные конфликтные ситуации. В данном случае это явилось излишним, так как блиц-игра проходила в высоком ритме, в ней самой заложены элементы соревнования и творческой конфликтности.

Обязательным этапом блиц-игры является подведение итогов и оценка результатов. Причём время на этот этап должно отводиться 20-25 минут, т.е. в два раза больше, чем при индивидуальных или коллективных формах работы. Это происходит потому, что именно на данном этапе завершается логическая последовательность от анализа конкретных фактов к более глубокому, целостному их осмыслению, формированию элементарных действий на основе проигрывания конкретной ситуации.

В процессе игровой деятельности можно было наблюдать не только высокую степень включённости членов группы в обсуждение проблемы, но и проявление неожиданных личностных качеств студентов, особенно при дискуссии с оппонентами. Это становится возможным, так как срабатывает механизм самозащиты, снимаются психологические зажимы, скованность, нерешительность, возникают положительные эмоции, что в свою очередь ускоряет процесс познавательной деятельности.

Таким образом, процесс методи-

ческой разработки деловых игр, поиск соответствующих ситуаций, является не только оправданным, но и необходимым, так как повышает у студентов интерес к изучаемому предмету, активизирует творческую деятельность, способствуя повышению качества профессиональной подготовки.

Литература:

1. Вербицкий А.А. Деловая игра как метод активного обучения // Современная высшая школа-1982. №3. С134-135.

2. Мухина, С.А., Соловьёва А.А. Современные инновационные технологии обучения. М. «Гоэтар», 2008г.

3. Черниченко В.И. Дидактика высшей школы. М., 2002г.

МАНИПУЛЯТИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ СТУДЕНТОВ

Гусейнова Ж.А.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

К моменту поступления в вуз юноши и девушки имеют за плечами богатый опыт манипулирования родителями и учителями. Ближе к сессии преподаватель сталкивается с настоящей манипулятивной атакой недобросовестных студентов.

Как правило, долгосрочной манипулятивной целью студентов является получить положительную оценку на экзамене или зачет. Краткосрочные, промежуточные цели: удачно пройти текущий этап обучения, не утруждая себя при этом должной подготовкой. Манипуляция студента может также носить характер «развлечения», «разрядки», «самоутверждения».

Эти выводы подтверждают мысль Е.В. Сидоренко о существовании двух видов манипуляции: гедонистической и прагматической [3].

Прагматическая манипуляция направлена на достижение определенной цели, чтобы добиться выигрыша (заставить адресата получить что-либо, принять, от чего-либо отказаться и т.п.).

Гедонистическая манипуляция совершается ради той эмоциональной реакции, которую манипулятору удастся вызвать у адресата. В некоторых случаях манипуляция выступает как ответ на неадекватные, с точки зрения студента действия преподавателя.

Манипулирование - это частный случай скрытого управления, осуществляемого инициатором в его личных целях, противоречащих интересам адресата воздействия [4, 5]. Поэтому модель скрытого управления является, в частности, и моделью манипуляции. Модель манипулятивного влияния: сбор информации об адресате + вовлечение в контакт (приманки) + использование фоновых факторов (доверие к инициатору, его высокий статус, симпатия к нему и т. п.) + мишени воздействия + побуждение адресата к активности [2].

Приведем некоторые приемы манипуляций студентов, наиболее часто встречающихся в практике обучения, по В.П. Шейнову:

Первый тип манипулирования: в качестве мишеней воздействия используются личностные свойства и качества преподавателей, которые самими носителями рассматриваются как положительные: доверчивость, доброта, отзывчивость и т.п. Студенты «давят на жалость» - вызывают у преподавателя чувство сочувствия, сострадания, рассказывая о проблемах личного, семейного, характера и т.п. Рассказывают «легенды» - отпрашивают с занятий под надуманным предлогом. Списывают на занятиях, используя шпаргалки и другие средства (телефон, интернет, плеер, фотоаппарат и т.п.). Порой студенты приводят ложные причины плохой подготовки (полной неподготовленности) к занятию: «рассказывают небылицы, почему не готовы» («поломка транспорта», «отключили электричество», «не нашла нужный материал», и т.п.).

Второй тип манипулирования: мишень воздействия на преподавателей – их потребность в самоутверждении и в по-

ложительных эмоциях. Для этого некоторые студенты стараются произвести впечатление на преподавателя не своими знаниями, а используют внешность, одежду, порой даже флирт. Поддерживают интерес на интересующую педагога тему (пытаются пошутить, запутать его, перевести тему разговора, задавая вопросы про семью, о положении в стране и мире и др.). Пытаются «пустить пыль в глаза», восхищаясь педагогом: «Как вы хорошо выглядите», «Нам нравятся ваши занятия», «Такого классного преподавателя еще не было» и др. Создают чувство общности с преподавателем: говорят так, как он (употребляя его выражения и терминологию), копируют манеру поведения и т.п.

Третий тип: мишень воздействия – неспособность некоторых преподавателей противостоять психологическому давлению. Оказывают коллективное давление на преподавателя: «вся группа просит не проводить занятие», «начинают балаган», «договариваются всей группой не отвечать». Некоторые студенты уговаривают назойливо повторяя свою просьбу. Используют угрозы преподавателю, шантажируют родителями, самоубийством и т.д. Порой студенты стараются вывести преподавателя из состояния эмоционального равновесия: мешают преподавателю проводить занятия, создают шум в группе, пытаются скомпрометировать, провоцируя, даже унижая его в глазах окружающих.

Четвертый тип: мишень воздействия – конформизм некоторых преподавателей. Прибегают к посреднической помощи родственников, знакомых, преподавателей. Сравнивают с самыми слабыми студентами, которые получили зачет. Напоминают преподавателю об обещаниях, которых он на самом деле не давал, апеллируя к его чести: «Вы же обещали, так не честно», давят на самолюбие: «Вы же справедливый преподаватель и не будете...» и др.

Пятый тип: мишень воздействия - некоторые установки преподавате-

лей. Изображает «заинтересованность» предметом, создавая имидж «хорошего студента». Вынуждают преподавателя самого выполнить задание или ответить на вопрос, и педагог сам того не замечая, отвечает на вопрос. Демонстрируют преподавателю глубокие познания по изучаемому предмету с целью обнаружить пробелы в знаниях самого педагога [4].

Студенты пытаются манипулировать на таких качествах преподавателя, как доброта (доброжелательность), хорошее (доброжелательное, демократическое) отношение к студентам, мягкость характера, чувство сопереживания, отзывчивость, сочувствие, сострадание, вера в искренность студента, лояльность, жалость и др. Отметим крайне опасную особенность некоторых студенческих манипуляций: они эксплуатируют в основном такие качества и свойства личности педагога, которые являются для последнего профессионально значимыми. Опасность этих манипуляций заключается в том, что, будучи многократно обманутым, преподаватель может утратить эти качества.

Инициатор манипулирования, безусловно, обладает немалыми преимуществами хотя бы в силу того, что у него есть возможность подготовиться и ему принадлежит первый ход. Однако потенциальной «жертве» манипуляции, обладающей способностью вовремя распознать угрозу, эти преимущества – внезапность, высокий темп, спланированное выгодное распределение позиций – достаточно легко нейтрализовать. В силу этого изучение манипуляций дает больше преимуществ защищающимся от них, а не манипулирующей стороне.

Литература:

1. Вагин И. Возьми от жизни все. М., 2007.
2. Геген Н. Психология манипуляции и подчинения. СПб., 2005.
3. Грачев Г.В., Мельник И.К. Манипулирование личностью: организация, способы и технологии информационно-психологического воздействия. М., 2002

4. Шейнов В.П. Психология манипулирования. Минск, 2010.

ВНЕДРЕНИЕ ИКТ В СИСТЕМУ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИН ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО, ОБЩЕГО ГУМАНИТАРНОГО И СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО ЦИКЛОВ УЧРЕЖДЕНИЯ СПО

В.А.Гусейнов

*ГБОУ СПО «Ейский медицинский
колледж», Ейск, Россия*

Использование информационно-коммуникационных технологий в учебном процессе – проблема, требующая детального рассмотрения всех подходов в её решении в силу активного внедрения в нашу жизнь компьютерных средств, позволяющих не только передавать информацию, но и анализировать её, шифровать, придавать ей новый статус, персонализировать и видоизменять, придавая ей уникальность в применении.

Но приоритетная в решении проблема создаёт почву для зарождения сопутствующих проблем, одной из которых в системе СПО при изучении дисциплин общеобразовательного, общего гуманитарного и социально-экономического циклов является возможность репродуктивной подготовки заданий самостоятельной работы студентом к очередному семинару или практическому занятию. Известно, что сегодня подготовка реферативного сообщения или самого реферата не представляет проблему для студента, владеющего информационно-коммуникационными технологиями и имеющего доступ в сеть Интернет. Однако главная функция обучения при этом не выполняется, потому что классическое репродуктивное прочтение реферата или пересказ (сжатый или полный) не подразумевают под собой ориентацию обучения на решение проблемных задач и эвристическое наполнение ответа студента в системе семинар-практика.

В данной работе мы исходим из принципа «научи размышлять». Это предполагает нацеливание моей деятельности на создание задач, позволяющих студенту проявить не только навыки уверенного пользователя ПК, но и способности в сборе, обработке и компилировании информации. Например, по общегуманитарной дисциплине «История» создаются уникальные формулировки тем и заданий для плодотворного проведения семинаров и практических занятий, а это требует значительной траты времени для поиска информации в сети Интернет.

В настоящее время не возникает сомнений в необходимости использования ИКТ в учебном процессе. Например, проблема неучастия студента в обсуждении на семинаре по объективным причинам (болезнь студента, временный необходимый отъезд по семейным обстоятельствам и т.д.) успешно решается в ГБОУ СПО «Ейский медицинский колледж» с помощью программы «Скуре». Стандартным является наличие возможности у студента передать по электронной почте реферат или подготовленный в электронном формате (Microsoft Word) доклад по конкретной теме. Все перечисленные выше инструменты позволяют не отставать студенту от общей аудиторной работы на дисциплинах 1 и 2 курсов общеобразовательного, общего гуманитарного и социально-экономического циклов.

Систематическое использование персонального компьютера и информационных технологий на уроках приводит к целому ряду практических положительных результатов:

1. Повышение уровня использования наглядности на занятии.
2. Повышение производительности труда.
3. Установление межпредметных связей с информатикой.
4. Появляется возможность организации проектной деятельности студентов

по созданию учебных программ под руководством преподавателей информатики и истории.

5. Преподаватель, создающий или использующий информационные технологии, вынужден обращать огромное внимание подачи учебного материала. Что положительным образом сказывается на уровне знаний студентов.

6. Изменяется отношение к компьютеру, студенты начинают воспринимать его в качестве универсального инструмента для работы в любой области человеческой деятельности.

Роль компьютера в историческом образовании разнообразна:

1. Помощь студентам в эффективном усвоении исторической информации и ее систематизации.

2. Представление студенту максимальных возможностей свободы в определении способов и темпов усвоения программного материала.

3. Содействие становлению объемных и ярких представлений о прошлом.

4. Моделирование социальных процессов, особенно в связи с возрастанием интереса к проблеме альтернативного исторического процесса.

Практическая значимость:

1. Инновационный подход в изучении истории создает условия для формирования теоретического мышления студентов.

2. Повышает мотивацию изучения предмета истории.

3. Позволяет изучать историю на первом курсе как проблемный, а не как репродуктивный курс.

4. Повышает качество освоения истории.

При активном использовании преподавателем информационных технологий в процессе обучения стоит обратить внимание, что эффективным в этом случае является только деятельностный подход. При подготовке к занятию с использованием ИКТ преподавателю рекомендуется оценить значимость и эффектив-

ность использования данной технологии (демонстрация, видеоряд, программа и т. д.) в сравнении с традиционным подходом без ИКТ. Если использование ИКТ позволит сократить время на усвоение материала, научит студента делать выводы, то процесс обучения станет интересным: это эффективный подход, который следует использовать. Многие преподаватели, научившись создавать электронные презентации, начинают их применять достаточно часто. Наблюдается следующий факт: презентации, перегруженные наглядно-иллюстративным материалом, снижают эффективность его усвоения. Таким образом, мы видим, что наряду с многочисленными преимуществами использование информационных технологий в процессе обучения может иметь противоречия и своего рода недостатки, если не учитывать их особенности и требования к использованию. Однако не следует забывать и о значении для студента общения с преподавателем, который всегда должен помнить о том, что центром внимания на занятии является не сама презентация, а формы и методы обучения предмету с использованием той самой презентации.

Литература:

1. Гузев В.В. Планирование результатов образования и образовательная технология, изд. «Народное образование», 2001 г.

2. Материалы фестиваля педагогических идей «Открытый урок», «Первое сентября», Москва, 2009 г.

**СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЕ
ХАРАКТЕРИСТИКИ КУРСА
«ВВЕДЕНИЕ В КЛИНИЧЕСКУЮ
ФЕРМЕНТОЛОГИЮ»**

Деревцова С.Н., Федоткина З.А.

*ГБОУ ВПО «Смоленская
государственная медицинская академия»
Минздрава России, Смоленск, Россия*

Структура и содержание курса биохимии в медицинских вузах являются

одним из актуальных аспектов в подготовке врачей, поскольку биохимические методы исследования служат значительным источником диагностической информации для современного врача. По результатам анализа данных, наблюдается разрыв между теоретическими знаниями студентов-медиков и возможностью использовать эти знания в практической деятельности врача, что приводит к необходимости совершенствования учебного процесса. Решением данной проблемы могут стать: использование клинических ситуационных задач, введение курса клинической биохимии, внедрение современных компьютерных технологий в учебный процесс [1].

Поскольку клиническая биохимия как учебная дисциплина существует не во всех медицинских вузах, вышеуказанное противоречие, на наш взгляд, может быть преодолено за счет использования возможностей вариативных курсов. Разработка вариативного компонента учебного плана предполагает определение его содержания и структуры. Учитывая общедидактические принципы, а также принципы отбора содержания и структуризации курса общей химии медицинского вуза [2], при создании вариативного компонента мы опираемся на следующие принципы:

- единства содержательного и процессуального компонентов обучения;
- междисциплинарной интеграции;
- непрерывности и преемственности предыдущего и последующего этапов обучения;
- согласованности содержания вариативного и базового курсов учебной дисциплины;
- профильной направленности.

В соответствии с перечисленными принципами и требованиями ФГОС ВПО по специальности «060103 Педиатрия», на кафедре биоорганической и биологической химии Смоленской государственной медицинской академии был разработан и внедрен вариативный курс «Введение в

клиническую ферментологию». Задачами данного курса в рамках овладения общекультурными и профессиональными компетенциями будущего врача являются:

- приобретение студентами базовых знаний в области клинической ферментологии, в частности, ознакомление с важнейшими методами количественного определения ферментов;

- формирование у студентов умений распознавать врожденные нарушения обмена веществ в раннем детском возрасте; выделять ведущие звенья нарушенных метаболических процессов; выбирать оптимальные методы энзимодиагностики заболеваний и составлять алгоритмы дифференциальной диагностики; применять знания медицинской энзимологии при проведении лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий у детей с различными нозологическими формами болезней;

- формирование у студентов навыков самостоятельной работы с научной литературой и данными официальных статистических обзоров;

- развитие когнитивных, коммуникативных способностей студентов.

Объем курса составляет 60 академических часов, из них 48 часов приходится на аудиторные занятия (лекции, лабораторные работы, практические занятия), 12 часов – на самостоятельную работу студентов. По каждой теме курса разработаны методические рекомендации для студентов и преподавателей, задания для входящего, текущего, промежуточного контроля знаний и умений.

В связи с увеличением роли самостоятельной подготовки студентов в освоении учебных дисциплин особое внимание при разработке методических рекомендаций уделено внеаудиторной работе. Мы используем различные виды самостоятельной работы студентов:

- изучение учебной, научной литературы, статистических данных;

- фиксирование полученных знаний в форме обобщающих схем, таблиц;

- решение ситуационных задач;

- самопроверка уровня усвоения материала с помощью тестов;

- подготовка рефератов и презентаций по наиболее актуальным вопросам курса.

В качестве оценочных средств для текущего контроля успеваемости и результатов освоения курса нами выбраны тестирование и решение ситуационных задач. Тестирование позволяет не только экономно использовать учебное время, но и оценить умение студентов ориентироваться в материале курса, а также способность анализировать, сравнивать, обобщать полученную информацию. Решение ситуационных задач дает возможность оценить уровень сформированности профессиональных компетенций будущего врача.

Данный курс студенты изучают в течение второго года обучения, обобщая при этом знания, умения и навыки, получаемые в процессе освоения математических, естественнонаучных дисциплин: медицинская биология и генетика, медицинская и биологическая физика, общая химия, биологическая химия, анатомия человека, гистология, эмбриология, цитология, нормальная физиология. При этом необходимые базовые знания студентов находятся в стадии формирования.

Указанный подход имеет важные преимущества, поскольку при таком построении содержания курса реализуется принцип проблемного обучения, а именно: познавательная задача ставится еще до того, как обучающийся овладел необходимыми для ее решения знаниями и умениями. Практическая значимость клинической задачи неизбежно вызывает познавательный интерес, формирует устойчивую мотивацию к обучению.

Анкетирование студентов подтверждает верность выбранного подхода к построению вариативного курса, так как в ответах респонденты подчеркивают необходимость связи содержания теоретических и клинических дисциплин (67%),

решения ситуационных задач (72%), а также использования возможностей компьютерных технологий для изучения сложных биохимических понятий (99%).

Таким образом, разрабатывая содержание и структуру практико-ориентированных вариативных курсов, мы решаем серьезную и важную задачу в подготовке будущего врача.

Литература:

1. Князева М. Преподавание биохимии в медицинских вузах – путь к формированию клинического мышления у будущих врачей // International scientific analytical project. – 2012. URL: www.gisap.eu/node/11873

2. Литвинова Т.Н. Теория и практика интегративно-модульного обучения общей химии студентов медицинского вуза. – Краснодар: Изд-во КГМА, 2001.– 265 с.

ЗНАЧЕНИЕ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА НА КАФЕДРЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

Друшевская В.Л.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Концепция развития здравоохранения в России требует подготовки высококвалифицированных кадров. Современное медицинское образование должно гарантировать подготовку специалиста, обладающего необходимым уровнем компетенций. Профессиональная компетентность будущего врача – это совокупность знаний, умений и навыков, объединенных гуманно-ценностным отношением к больным и к коллегам на работе, направленных на личностное и профессиональное совершенствование (И.Е. Булыгина, 2009). Федеральные государственные образовательные стандарты третьего поколения призваны обеспечить формирование надлежащих компетенций и их преемственность в послевузовский период подготов-

ки. Приоритетной задачей современной системы образования является создание условий для улучшения качества процесса обучения. Важное условие повышения качества образования – внедрение компетентностного подхода, позволяющего формировать базовые и профессиональные компетенции. Под профессиональной компетентностью выпускника медицинского вуза понимается единство его теоретической и практической готовности к осуществлению профессиональной деятельности. Поэтому компетентность как комплексная характеристика студента является важным показателем качества образования и педагогического процесса в вузе.

Патологическая анатомия, являясь фундаментальной медико-биологической наукой, занимает ведущее место в подготовке высокопрофессиональных врачей всех специальностей. Преподавание на кафедре патологической анатомии КубГМУ имеет клинико-анатомический подход и направлено не только на накопление информационных знаний, но и на формирование врачебного мышления.

Целями курса патологической анатомии в медицинском университете является изучение как общепатологических процессов, так и структурных основ болезней, их этиологии, патогенеза, морфогенеза, осложнений, исходов, патоморфоза, задач и принципов организации патологоанатомической службы. Для решения диагностических и исследовательских задач в патологической анатомии применяются макроскопические и микроскопические методы (световой, фазово-контрастный, люминесцентный, поляризационный и др.), методы электронной микроскопии, иммуногистохимии, молекулярной биологии.

Согласно требованиям учебной программы по патологической анатомии студент должен уметь описывать морфологические изменения изучаемых макропрепаратов, микропрепаратов и электронограмм, давать заключение о ха-

рактере патологического процесса и его клинических проявлениях. Важное место в системе подготовки высококвалифицированных врачебных кадров занимает самостоятельная работа студентов. Самостоятельная работа способствует проявлению инициативы, создает возможность действовать без посторонней помощи, проявлять творческую активность, импровизировать. Без активной деятельности самой личности невозможен процесс целенаправленного становления будущего врача.

Студенты и преподаватели медицинских вузов знают, насколько важна при обучении наглядность преподавания. Изучение строения человеческого организма при различных заболеваниях невозможно без натуральных препаратов, демонстрирующих структурные изменения органов при патологии. На кафедре работает музей макропрепаратов, изготовленных сотрудниками кафедры, практическими врачами и студентами в разные годы. Более 400 макропрепаратов используются в качестве иллюстративного материала на практических занятиях студентов 2, 3 и 6 курсов. Музейные макропрепараты систематизированы по следующим разделам: некроз, дистрофии, расстройства кровообращения, воспаление, опухоли, болезни сердечнососудистой системы, болезни органов дыхания, туберкулез, болезни желудка, болезни печени, болезни почек, орофациальная патология. Студенты посещают музей как во время проведения практических занятий, так и во внеурочное время с целью самоподготовки. Во время практических занятий преподаватели демонстрируют тематические макропрепараты. Каждое посещение музея стимулирует познавательную активность студентов, вызывает интерес к препарированию, самостоятельному изготовлению препаратов.

Важное место во внеаудиторной самостоятельной работе студентов отводится учебно-исследовательской работе студентов (УИРС), направленной на приобрете-

ние определенных практических умений и навыков. Исследовательская работа требует от студента большей самостоятельности в учебном процессе, способствует более глубокому усвоению программного материала, приобретению не только определенного объема знаний, но и устойчивых навыков их практического применения, а также для многих является своеобразной ступенькой на пути к будущей научно-исследовательской деятельности.

На кафедре патологической анатомии одной из форм УИРС является самостоятельное изготовление макропрепаратов. Кроме того, под руководством преподавателей студенты проводят реставрацию экспонатов музея. По изготовленным макропрепаратам студенты готовят тематические доклады, мультимедийные презентации. Проводится конкурс на лучший макропрепарат, изготовленный руками студентов.

При описании морфологических изменений представленных макропрепаратов студенты используют определенную схему, включающую важные показатели исследуемого органа, такие как:

- изменения формы органа, наличие деформаций, размеры органа, толщину стенок органа;
- характер поверхности органа, вид органа на разрезе;
- размеры (см), локализацию патологического очага, наличие очаговых или диффузных изменений органа, форму (круглая, овальная, конусовидная, неправильная), цвет, консистенцию, границы, наличие капсулы вокруг очага.

В заключение студент должен назвать патологический процесс заболевания, основываясь на патологических изменениях в органе, перечислить причину, морфологическую динамику процесса, микроскопические признаки названного патологического процесса, клиническое (функциональное) значение, исходы, осложнения, возможные причины смерти.

Таким образом, в реализации компетентностного подхода, как основного

принципа новых федеральных государственных образовательных стандартов, работа сотрудников кафедры направлена на обеспечение развития практических умений. Изготовление, реставрирование макропрепаратов в рамках учебно-исследовательской деятельности расширяет кругозор студентов, приобщает их к самостоятельной творческой деятельности, повышает интерес к учебе, создаёт предпосылки для их вовлечения в активную исследовательскую работу.

Литература:

1. Булыгина И.Е. Формирование навыков профессиональной компетенции у студентов-медиков / И.Е. Булыгина // Традиции и инновации преподавания психиатрии и психологии на различных этапах медицинского образования: материалы научно-методической конференции. – Чебоксары, 2009. – С. 5-7.

ОПЫТ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ

Елисеева Л.Н., Бледнова А.Ю.,
Басте З.А., Самородская Н.А.,
Малхасян И.Г.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Актуальной проблемой подготовки медицинских кадров в высших учебных заведениях является воспитание врача, сочетающего высокую профессиональную подготовку с навыками научной деятельности [1].

Учебно-исследовательская и научно-исследовательская работа студентов (УИРС и НИРС) в вузах является одним из важнейших средств повышения качества подготовки и воспитания специалистов, способных творчески решать задачи современной науки и практики, предвидеть перспективы их развития.

Эти качества будущий специалист может приобрести лишь при органическом соединении учения с научно-исследовательской деятельностью. Научная работа студентов должна являться не дополнением к учебно-воспитательному процессу, а его органичной составляющей [1].

Правовая основа системы образования определяет, что участие во всех видах научно-исследовательских работ, конференциях, симпозиумах, представление работ для публикации, бесплатное пользование услугами научных подразделений, свободное развитие личности есть неотъемлемое право каждого студента. Следовательно, развитие НИРС как объекта прав студента и одновременно неразрывной составной части образовательного процесса является важнейшей функцией системы образования и должностной обязанностью всех структур и сотрудников, а также основной уставной деятельностью вуза [2].

Основными задачами УИРС и НИРС на кафедре являются:

- 1) оказание помощи студентам в овладении профессией;
- 2) развитие творческого мышления и инициативы в решении практических задач;
- 3) развитие у студентов склонности к исследовательской деятельности, стремления находить нестандартные решения профессиональных задач;
- 4) расширение теоретического кругозора и научной эрудиции;
- 5) овладение методами научного познания, углубленное и творческое освоение учебного материала;
- 6) формирование исследовательских навыков, освоение методики и средств решения научных и практических задач и овладение навыками работы в творческих коллективах, ознакомление с методами организации их работы, содействие успешному решению актуальных научных задач образования и культуры;
- 7) формирование навыков работы с

научной литературой;

8) отбор и воспитание из числа наиболее одаренных студентов резерва исследователей и преподавателей;

9) популяризация научных знаний и достижений среди студентов и преподавателей [1].

Научно-исследовательская работа студентов является традиционной в курсе (при изучении) внутренних болезней. Среди многообразия форм НИРС в студенческом научном кружке по характеру участия студентов можно выделить три основные группы. Первая группа студентов посещает заседания кружка, ограничивая свою работу участием в дискуссиях. У большинства СНО это самая многочисленная по составу часть. Вторая группа студентов готовит реферативные сообщения для доклада на кружке. Эта форма деятельности достаточно близка к УИРС. Третья часть членов СНО кафедр проводит непосредственную научно-исследовательскую работу. Среди них есть кружковцы, помогающие научным работникам кафедр в выполнении плановых НИР. Имеется небольшое число наиболее способных студентов, которым кафедра доверяет проведение самостоятельных исследований в рамках научной тематики кафедры [3]. Большинство студентов, участвующих в работе СНО кафедры, можно отнести именно к третьей группе.

В настоящее время на кафедре факультетской терапии накоплен большой опыт проведения различных видов анкетирования и анализа полученных данных, выполненных студентами в рамках НИРС. В частности, студентами IV-VI курсов лечебного и педиатрического факультетов выполнены научно-исследовательские работы по результатам нескольких видов анкетирования. Важно, что исследовательская работа осуществлялась не только в течение учебного года, но и в период летней производственной практики. Проводилось анкетирование как студентов различных ВУЗов (выявление

дефицита магния (2009 - 2010 гг.), так и различных категорий пациентов (анализ частоты и причин язвенных кровотечений (2009 г.), выявление распространенности и оценка тяжести ХСН (2010 г.), определение вероятности остеопороза и оценка риска переломов (2011 г.) в Краснодарском крае. В настоящее время с участием студентов VI курса лечебного факультета проводится исследование коморбидности у стационарных больных различного профиля.

Методика проведения анкетирования: во время собраний перед началом летней производственной практики проводился инструктаж студентов и вместе с дневниками производственной практики выдавались образцы анкет, включающие информированное согласие на добровольное участие пациента в исследовании и письма на имя главного врача ЛПУ с просьбой оказать содействие в проведении анкетирования. Перед выездом в районы края с целью расширения и углубления знаний студентов обязательно проводилось собеседование по вопросам клиники, диагностики и лечения изучаемых патологических состояний.

Анкетирование проводилось с участием врачей ЛПУ (так как производственная практика IV курса предполагает работу студента в качестве помощника врача стационара) и под контролем преподавателей университета - руководителей производственной практики, выезжавших в районы края.

Такая форма работы, на наш взгляд, дает возможность студентам совершенствовать практические навыки работы с пациентами и позволяет лучше изучить отдельные нозологические формы заболеваний. В частности, анкетирование с целью изучения распространенности, тяжести течения и лечения хронической сердечной недостаточности у жителей Краснодарского края предполагало непосредственное общение с респондентами. В анкету были включены такие вопросы, как

сбор жалоб и анамнеза пациента, данные объективного исследования, выполнение теста с 6-минутной ходьбой. Вместе с тем студенты совершенствовали навыки работы с медицинской документацией. Они имели возможность ознакомиться с правильной формулировкой клинического диагноза, результатами лабораторных и инструментальных исследований, проводимым лечением. По различным видам анкетирования студентами было заполнено более 2000 анкет. Мы считаем, что выполнение учебно-исследовательской работы в такой форме может способствовать развитию клинического мышления будущего врача.

Анализ результатов анкетирования проводился в рамках научно-исследовательской работы студентами, участвовавшими в деятельности СНО кафедры факультетской терапии и проявившими наибольший интерес к данному виду работы. Были изучены современные литературные источники, выполнена статистическая обработка полученных данных, проанализированы результаты, сделаны выводы. Полученные данные были представлены на ежегодных студенческих научно-практических конференциях университета (2009-2012 г.г.), III Международной Студенческой Научно-практической конференции с участием молодых ученых «Клинические и теоретические аспекты современной медицины» (6-8 апреля 2011 г., РУДН, Москва), а также на краевых, региональных и всероссийских конференциях (Региональная межвузовская учебно-методическая конференция с международным участием «Инновации в образовании», Краснодар, 23 марта 2011 г.; X съезд кардиологов и кардиохирургов Южного федерального округа, Краснодар, 26-28 мая 2011 г.; Всероссийская научно-практическая конференция «Мониторинг состояния здоровья, качества и образа жизни населения России. Влияние поведенческих факторов риска на здоровье

населения», Москва, 7-8 июня 2011 г.). Результаты студенческих научных исследований регулярно докладываются на конференциях МАНЭБ с международным участием.

Таким образом, участие студентов в научно-исследовательской деятельности дает возможность совершенствования навыков непосредственной работы молодого специалиста с пациентом, позволяет приобрести опыт анализа полученных данных, что может способствовать формированию клинического мышления будущего врача и закладывает основы последующей научной работы. Научно-исследовательская работа является одной из форм проблемного обучения в вузе, так как предусматривает достижение способности формировать новые знания, получать фактологический материал, делать научные обобщения, способствует расширению и углублению знаний, совершенствованию мышления путем решения отдельных проблем.

Литература:

1. Ахременко Я.А., Слепцов А.П., Пальшин Г.А. Современные подходы к организации научно-исследовательской работы студентов в условиях инновационного развития ВУЗа. // Сибирский медицинский журнал (г. Иркутск). - 2010. - Т. 98. - № 7. – С.19-21.
2. Вохминцева Л.В., Шарапов В.И. Роль учебно-исследовательской работы студентов в современном образовании // Фундаментальные исследования. - 2007. - № 5. – С. 41.
3. Луд Н.Г., Солодков А.П., Турина Н.С., Коневалова Н.Ю., Косинец А. Учебно-исследовательская работа студентов в медицинском ВУЗе // Вестник Витебского государственного медицинского университета. - 2006. - Т. 5. - № 1. - С. 114-121.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ И КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПОСТДИПЛОМНОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Ермошенко Р.Б., Гуленко О.В.,
Карапетов С.А.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

К проблемам развития международного сотрудничества между зарубежными учебными заведениями относятся большие финансовые затраты, связанные с проведением международных конференций высокого уровня, организации стажировок студентов, выездных лекций профессорско-преподавательского состава, проведения совместных научных исследований. Несмотря на то, что современные мультимедийные средства, интернет, использование электронной почты и других современных достижений техники частично позволяют сократить данные издержки (например, за счет роста пропускной способности информационных каналов расширились возможности для обмена видеоконтентом), в целом необходимо констатировать, что взаимное сотрудничество вузов в этой области не находится на должном уровне, как этого требует современное динамичное развитие науки и общества.

Кафедра стоматологии ФПК и ППС ГБОУ ВПО Минздрава России имеет опыт организации взаимодействия между университетами, принимая во внимание способы и формы такого сотрудничества, которые не требуют существенных финансовых средств для его реализации. Одним из средств такого сотрудничества является проведение видеоконференций. Благодаря организации двухсторонней видеоконференцсвязи возможно с установленной долей периодичности реализовать встречи студентов и преподавателей,

международные научные конференции, которые, естественно, будут интересными и полезными для всех участвующих сторон, тем самым расширяя границы интеграции вузов в единое образовательное пространство.

Основным свойством видеоконференций является коммуникация (текстовая, аудио, видео) между участниками, находящимися в местах, удаленных на значительные расстояния, с использованием современных мультимедийных технологий. Положительные стороны проведения видеоконференций можно разделить на несколько категорий, но рассмотрим, прежде всего, те особенности, которые позволяют мотивировать студентов и облегчают коммуникацию между участниками конференции:

1. Мотивационные:

- организация взаимных (международных) конференций;
- организация международных семинаров на заданную тему;
- презентация результатов своей образовательной и научно-просветительской деятельности;
- создание международных студенческих коллективов для решения конкретных задач;
- возможность пригласить на лекцию зарубежных экспертов из данной области;
- возможность проведения показательных занятий в различных вузах непосредственно в учебном процессе;
- взаимная коммуникация между студентами различных вузов;

2. Организационные:

- возможность принять участие в конференциях (лекциях, семинарах) слушателям, которые находятся в различных местах, без очного присутствия;
- лектор-эксперт может проводить лекцию из своего кабинета (рабочего места удаленного от аудитории, в которой проводится лекция);
- коммуникация между отдельными участниками происходит в прямом вклю-

чении, также как и в случае обычных форм конференции;

– во время видеоконференции можно пользоваться различными мультимедийными учебными материалами (презентация, материалы, находящиеся на Интернетe, фильмы, обучающие программы, прямые трансляции с других рабочих мест и т. п.);

– во время семинара можно в режиме реального времени наблюдать работу преподавателя (лектора), проводить необходимый анализ.

Использование видеоконференции имеет несколько позитивных сторон с точки зрения педагогической деятельности:

– устранение монотонности обучения;

– знакомство студентов с различными формами обучения, многие лекции могут проводиться в виде одновременной презентации для студентов разных факультетов, ординаторов и курсантов разных специальностей обучения, дает им возможность взаимного общения и коммуникации;

– облегчение работы преподавателей, улучшение качества (существенно снижены затраты на командировочные расходы, связанные с проведением лекций в ВУЗе).

Одним из примеров применения технологий видеосвязи может служить организация и проведение кафедрой стоматологии ФПК и ППС в сотрудничестве с компаниями «AST» г. Цуг (Швейцария), «DDIGroup» г. Дортмунд (Германия) и Краевым фондом внедрения новых технологий в практическую медицину 21.12.2011 г. интернет-видеотрансляции оперативного лечения пациента во время проведения научно - практической конференции, посвященной использованию компьютерных технологий в стоматологии. Ход операции, осуществляемой с использованием революционного навигационного оборудования, транслировался в аудитории университета для 300 участников конференции. Двусторонняя

связь, обеспеченная широкополосным беспроводным интернет – соединением, позволила специалистам детально увидеть этапы оперативного лечения, выполненного профессором Ф. Закслером г. Кёльн (Германия). Комментарии и пояснения в реальном времени осуществлялись профессором университета г. Виттен (Германия) Экхардом Буше. Высокая оценка контента мероприятия коллегами стоматологами утвердила администрацию и сотрудников кафедры в правильности выбранного направления развития.

Одной из первых кафедра стоматологии ФПК и ППС ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава РФ использовала мировой опыт использования мультимедийных коммуникационных технологий в обучении интернов, ординаторов и курсантов сертификационных циклов. Использование сервера Microsoft Linc и программного обеспечения Microsoft LincAttendee в рамках сотрудничества с компанией 3M ESPE и 3M Unitech, позволило включить аудитории кафедры и университета в комплекс информационных мероприятий с трансляцией в 20 городах 9 субъектов Российской Федерации. Одновременно участниками форума «Неделя инновационных образовательных программ КубГМУ» стали более 450 человек, причём только 120 из них присутствовали в аудиториях.

В программу развития кафедры стоматологии ФПК и ППС включена научная и практическая разработка проведения удалённого участия курсантов в программах дополнительного профессионального образования. Создание единого информационного комплекса позволит уже в текущем году объединить аудитории государственных и муниципальных лечебно-профилактических стоматологических учреждений Краснодарского края, получивших в рамках программы модернизации правительства России и Министерства здравоохранения соответствующие технические возможности. Использование интер-

нет-технологий позволит использовать единый информационный комплекс для проведения обучения специалистов без отрыва от производства, что обеспечит в рамках региона колоссальную экономию средств и иных ресурсов, высвобождаемых в результате исключения необходимости движения контингента к местам проведения занятий.

Таким образом, опыт развития межвузовских связей КубГМУв сфере прикладного использования современных интернет – и мультимедийных технологий – может быть адаптирован для пользования медицинскими университетами России, стран СНГ и Европы для расширения программ академической мобильности, успешной интеграции вузов в общеевропейскую систему высшего профессионального образования и, как следствие, достижения признания на мировом рынке инноваций и образовательных услуг.

Литература:

1. Зубарев И.В., Кравец О.Я., Подвальный С.Л., Федорков Е.Д. Система дистанционного обучения: модели и компоненты в сфере дополнительного профессионального образования, Воронежский государственный технический университет, Воронеж, 2007 г.

2. Kultan J.: Problems with adaptation of students in the first study year and those solutions with ICT. CO-MAT-TECH 2004. 12-th International Scientific Conference, Trnava 14-15. október 2004, ISBN-80-227-2117-4.

3. Kultan J.; Vzájomná väzba medzi niektorými nemateriálnymi prostriedkami vyučovania, organizačnými a sociálnymi metódami vyučovania a počítačovými aplikáciami. Nové poznatky v teórii vyučovania technických odborných predmetov, Bratislava, 2004.

4. Rác I., Vzťahy pedagógov a študentov na TU Košice - skúsenosti, praktici a pragmatici, Sekcia spoločenských vied, Katedra jazykov a spoločenských vied Technická univerzita Košice, www.tuke.sk/anta/Rac.htm.

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВРАЧЕБНОГО МЫШЛЕНИЯ У ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Заболотских Т.Б., Скибицкий В.В.,
Сиротенко Д.В., Лапшина П.И.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Главной задачей вузовского медицинского образования является формирование у будущих врачей целостного профессионального мышления теоретического типа как основы их творческой профессиональной деятельности.

Традиционная система обучения не способствует формированию такого мышления. В связи с этим страдает, прежде всего, качество решения медиками профессиональных задач. Они нередко теряются в самых элементарных ситуациях, допускают ошибки при решении диагностических и лечебно-тактических задач.

Таким образом, нам необходимо прибегать к следующим направлениям профессионального обучения студентов.

Первое направление направлено на экстенсификацию обучения. Но объем информации достаточно быстро увеличивается, и она не может быть полностью включена в ограниченные рамки учебной программы. В связи с этим на кафедре госпитальной терапии активно работают студенческое научное общество, элективные курсы; имеется возможность дежурств в терапевтических отделениях стационара с врачами, посещение научно-практических конференций.

Второе направление связано с внедрением программированного обучения. Здесь имеется возможность выделить минимум наиболее важной информации, на основе которой в дальнейшем можно полноценно заниматься врачебной профессиональной деятельностью. Но в данном случае формируется лишь «алгоритмизированное мышление», которое не

поможет врачу-клиницисту в нестандартных ситуациях.

Третье направление включает в себя активизацию поисковой деятельности благодаря формированию исходной познавательной мотивации через создание проблемных ситуаций; открытие нового знания вследствие самостоятельного поиска в процессе решения проблемных задач; деятельность по решению задач с помощью системы подсказок и вопросов, позволяющих максимально использовать имеющиеся у студентов знания. Но самостоятельно студентам трудно найти методы разрешения «проблемных ситуаций», поэтому необходимо строить учебный процесс в соответствии с принципом «от абстрактного к конкретному», формируя, таким образом, теоретическое или разумное мышление. При этом преподавателю важно помнить, что мышление будущего врача возникает обычно из проблемной ситуации и должно быть направлено на ее разрешение. Одним из аспектов совершенствования логической аргументации у студентов-выпускников является внимание к своей речи, с которой тесно связан процесс мышления. В связи с этим надо помнить, что формирование стремления оттачивать свою речь, делать ее более четкой, ясной, убедительной и одновременно краткой является одним из основных условий самовоспитания интеллекта у студентов V и VI курсов.

Следует помнить, что ясность мысли и выражения обыкновенно сопутствуют друг другу. Преподаватели кафедры госпитальной терапии стараются научить студентов старших курсов распределять свое внимание, оценивать сказанное, вносить коррективы и одновременно думать, что сказать дальше, избегая лишних слова. В этом плане надо помнить, что напряженная работа мысли будущего врача, рационально и правильно организованная в процессе повседневной трудовой деятельности – важный путь умственного самовоспитания. С этих позиций, хочется особо подчеркнуть огром-

ное значение в формировании личности врача способности к самообразованию. Самообразование заключается не только в повышении своего образовательного уровня, самостоятельного овладения знаниями, но и представляет средство саморазвития творческого начала в личности. Поэтому очень важно выработать умение самостоятельно пополнять свои знания, ориентироваться в стремительном потоке научной информации, чему способствуют такие формы самостоятельной работы, как подготовка интернет-обзоров по актуальным вопросам внутренней патологии, создание мультимедийных презентаций и видеофильмов, самостоятельные вечерние и ночные дежурства, выполнение научно-исследовательских работ, что широко практикуется на нашей кафедре. Организация и проведение элективных курсов, проведение научно-практических и клинических конференций, работа студенческого кружка на кафедре также способствуют разностороннему развитию творческой личности.

Следовательно, становление врача-профессионала связано с таким построением учебного материала для выпускников на кафедре госпитальной терапии, который предполагает не усвоение готовых знаний, а рассмотрение оснований и условий их происхождения.

По-прежнему среди некоторых студентов старших курсов еще бытует мнение о том, что хорошим специалистом можно стать, изучив только специальные медицинские предметы, и что знание общественных дисциплин, например, философии, при этом совершенно не обязательно. Но на практических занятиях при клиническом разборе больных, ситуационных задач демонстрируется взаимосвязь философии и медицины. Грамотно используя чувственное познание, разумное познание, выстраивается логическая цепочка клинического профессионального мышления, позволяющая правильно поставить предварительный диагноз, отметить тактику ведения пациентов.

Очевидно, что для мышления необходимы логические критерии, а эти критерии либо заимствуются из обыденного общего сознания других (окружающих) людей, либо приобретаются в процессе изучения философии. Следовательно, врач должен быть вооружен не только высокими профессиональными знаниями и умениями, но и знаниями общественных наук. Лишь при таком условии может быть обеспечен максимальный общественно-полезный эффект врачебной деятельности.

Обязательным условием обучения и воспитания врача-профессионала является использование закона причинно-следственных связей. Известно, что уровень зрелости медицины во многом связан с глубиной познания причин заболеваемости человека. Известнейший ученый-медик И.П. Павлов подчеркивал, что «...знание причины, конечно, серьезнейшее дело медицины. Во-первых, только зная причину, можно метко устремиться против нее, а, во-вторых, и это еще важнее, можно не допустить ее действия до вторжения в организм. Только познав все причины болезней, настоящая медицина превратится в медицину будущего, т.е. в гигиену в широком смысле». Нередко причина выступает в качестве «высвобождающего» фактора, вызывая разрыв сложной, цепной, эволюционно «преформированных» реакций в организме. Поэтому между причиной и следствием нередко имеется промежуточное звено – охранительное торможение (по И.П. Павлову) или синдром стресса (по Г. Селье). Теория причинно-следственных отношений в медицине крайне интересна, богата и сложна. Но именно используя ее, будущий врач-профессионал развивает логическое, клиническое, профессиональное врачебное мышление, перенося багаж знаний от «абстрактного к конкретному». Кроме того, в развитии профессионального мышления врача – клинициста играет важную, методологически ориентирующую роль принцип индивидуальности,

индивидуального подхода к больному и его видения. Поэтому, в воспитании современного врача - профессионала должно действовать правило «лечить данную болезнь у данного конкретного больного».

Литература:

1. Василькова Ю.В., Васильева Т.А. Социальная педагогика: Курс лекций; Учебное пособие для студентов. - М.: Академия. – 2010.

2. Хрусталева Ю.М., Царегородцев Г.И. Философия науки и медицины: учебник для аспирантов и соискателей кандидатской степени в области медицины и фармации, а также их научных руководителей. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007.

3. Ярцев Д.В. Практическая психология для преподавателей. - М., 2007.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИХ ПОСОБИЙ КАК ИННОВАЦИОННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ В ПРОЦЕССЕ ПОДГОТОВКИ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Запеева В.В., Скибицкий В.В.,
Олейник Н.И., Звягинцева Ю.Г.,
Пашенко Л.С.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

В начале XXI века назрела проблема необходимости модернизации системы высшего медицинского образования, которое должно соответствовать международным критериям качества. Существующая современная система образования требует компетентностного подхода, постоянного обновления технологий, ускоренного освоения инноваций и быстрой адаптации. Инновационные технологии формируют готовность личности к быстро наступающим переменам в обществе, развивают способности к творчеству, формируют мышление и способности к сотрудничеству с другими людьми. Их внедрение в профессиональную подготовку будущего специалиста является неотъемлемым эле-

ментом формирования основ профессионализма. В системе здравоохранения использование таких технологий является одним из приоритетных направлений.

Задачи и методы обучения меняются принципиальным образом, максимально приближаясь к индивидуализации общей и профессиональной подготовки студентов. Наряду с этим информационно-коммуникационная среда, в которую помещён каждый современный студент, создаёт все условия для активного использования компьютерных средств и технологий в учебном процессе, повышая при этом значимость и эффективность самостоятельной работы. Современные компьютерные технологии позволяют создать принципиально новые методики обучения с использованием виртуальной реальности и по-новому строить процесс обучения.

С целью улучшения усвоения дисциплины, повышения мотивации и заинтересованности студентов к образовательному процессу, в настоящее время на кафедре госпитальной терапии создана виртуальная коллекция учебных материалов в количестве более 200 мультимедийных презентаций. Преподаватели используют их для объяснения сложного теоретического материала за счёт визуализации наглядных и ярких демонстрационных материалов в виде схем, текстовых пояснений, фотографий пациентов по изучаемым нозологиям. Слайды содержат комментарии к изображениям, главные теоретические положения расшифровывают сложные понятия. Совокупность слайдов, их доступность и наглядность, наряду с сохранением принципа научности, позволяют удерживать интерес студентов к изучаемому материалу и мотивировать к обучению.

Электронные учебно-методические средства дают возможность студенту наиболее гибко манипулировать предлагаемой учебной информацией в соответствии с их индивидуальными способностями, при этом часть обучающих

функций педагога переходит на студента. Преподаватель лишь поддерживает учащегося, ориентирует в потоках учебной информации и помогает в решении теоретических и практических проблем.

Эффективность такого индивидуального освоения учебного материала средствами электронных систем во многом зависит от умения студента самостоятельно перерабатывать и обобщать представленную ему информацию, а также методически грамотно воспринимать содержание электронного ресурса и его технологических процедур. Поэтому преподавателю очень важно подготовить такой обучающий программный продукт, который был бы оптимален как с точки зрения методики преподавания дисциплины, так и с точки зрения визуального восприятия материала с учётом его практического применения.

Использование мультимедийной техники позволяет значительно увеличить информативность и мобильность демонстраций. Данная информационно-образовательная технология позволяет повысить эффективность занятий на 30-40%. Практические занятия-презентации изменяют учебный процесс, значительно активизируют обучение, позволяют структурировать занятия и акцентировать внимание на проблемах нового материала, проводить дифференциальный диагноз между различными заболеваниями, а также использовать межпредметные связи. Это является, на наш взгляд, одним из эффективных методов привлечения внимания и стимуляции эмоционального процесса, ориентирует студентов на освоение чётких узловых моментов в диагностике и лечении заболеваний внутренних органов.

В мультимедийной библиотеке кафедры имеется достаточное количество презентаций по темам: «Неотложные состояния в кардиологии», «Актуальные проблемы диабетологии», «Острый живот в практике терапевта», «Острый коронарный синдром», «Синкопальные состо-

яния в практике терапевта», «Изменения глазного дна при заболеваниях внутренних органов» и другие.

Таким образом, подкрепление полученных практических навыков студента современными мультимедийными презентациями формирует у студентов правильный алгоритм принятия решения в различных клинических ситуациях и учит их овладевать современными врачебными приёмами, а также работе с высокотехнологичной аппаратурой. Избранный нами инновационный подход задаёт новые ориентиры, позволяет интенсифицировать процесс обучения, развить творческие способности студентов, а также учит их самостоятельно мыслить и работать с учебным материалом.

ЭКОЛОГИЧЕСКОЕ МЫШЛЕНИЕ В СОВРЕМЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ

Захарченко И.С., Школьная Л.Р.,

Корнеенков А.Д.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

В настоящее время человечество достигло такой стадии развития, когда антропогенное воздействие на окружающую среду приобрело необратимый характер, резко обострились противоречия между возрастающими потребностями общества и оскудевающими возможностями природы. Так, по данным Департамента природных ресурсов и государственного экологического надзора Краснодарского края, представленными в докладе «О состоянии природопользования и об охране окружающей среды Краснодарского края в 2011 году», суммарный объем выбросов загрязняющих веществ, поступивших в атмосферный воздух от стационарных и передвижных источников в 2011 г. на территории Краснодарского края, составил 654,132 тыс. тонн, что на 33,156 тыс. тонн больше, чем в 2010 году. Остается актуальной и проблема негативного влияния на окружающую среду отходов, их

образования, хранения, обезвреживания, переработки. Всего в крае накоплено около 8900,0 млн. тонн токсичных промышленных отходов. Полигоны и свалки края не отвечают современным санитарным и экологическим требованиям, и в результате их неправильной эксплуатации быстро переполняются.

Для того чтобы реально оценить результаты своего воздействия на окружающую среду, человек должен быть в достаточной степени экологически образованным. В настоящее время остановить нарушение законов экологии можно только подняв на должную высоту экологическую культуру каждого члена общества, а это возможно сделать, прежде всего, через образование и выработку экологического мышления. По определению толкового словаря обществоведческих терминов (Яценко Н.Е., 1999), новое экологическое мышление - это всеобщее понимание, что безопасное существование и развитие человечества возможно только при условии восстановления экологической чистоты его среды обитания и гармоничного взаимодействия с ней.

Экологическое образование и воспитание являются важнейшей государственной задачей. В формировании экологически ориентированного сознания человека, с нашей точки зрения важнейшим этапом является начальное семейное воспитание любви к природе. Как известно, детский ум - это открытая книга, и если в ней будет прописано бережное отношение ко всем её дарам и образуется динамический стереотип сохранения её в чистоте - это будет гарантией формирования экологического мышления и экологической культуры человека.

В Федеральном Законе Российской Федерации «Об охране окружающей среды» (статья 3) сказано, что организация и развитие системы экологического образования, воспитания и формирования экологической культуры является одним из основных принципов хозяйственной и иной деятельности органов государствен-

ной власти Российской Федерации всех уровней. Подчеркнута необходимость создания единой системы всеобщего и комплексного экологического образования, включающей дошкольное и общее образование, среднее и высшее профессиональное образование, послевузовское образование, а также распространение экологических знаний через средства массовой информации (статьи 71, 72).

В настоящее время в систему высшего образования России внедрены новые Федеральные государственные образовательные стандарты. Результаты профессиональной подготовки студентов медицинских вузов предполагают, что врач при постановке диагноза, при выборе тактики лечения и проведении профилактических и реабилитационных мероприятий должен уметь устанавливать связь между здоровьем людей и состоянием окружающей среды, уметь прогнозировать влияние среды на здоровье человека. Учитывая тенденцию к ухудшению качества окружающей среды, экологический компонент в профессиональной подготовке студентов-медиков будет значимым для их последующей профессиональной деятельности.

Вместе с тем, дисциплины экологической направленности отсутствуют в ФГОС по всем медицинским специальностям (лечебное дело, педиатрия, стоматология, медико-профилактическое дело), за исключением фармации, где предусмотрена дисциплина «Основы экологии и охраны природы». Таким образом, ФГОС вступает в противоречие с Федеральным Законом, выводя будущих врачей из системы комплексного экологического образования.

В то же время, как показывают наши наблюдения и педагогический опыт, у значительной части студентов-медиков сформированность экологического мышления находится на низком или среднем уровне. Доминирующей установкой в отношении природы у будущих врачей является прагматическое отношение к

окружающей среде; не сформировано представление об экологической составляющей подготовки врача; отсутствуют навыки оценки экологических рисков.

Выполнение законодательства Российской Федерации по вопросам преподавания экологии у студентов медицинских вузов может быть связано с вариативной частью ФГОС.

В соответствии с ФГОС при подготовке специалиста с высшим образованием, кроме базовой (обязательной) составляющей, предусмотрена вариативная часть, устанавливаемая вузом и дающая возможность расширения и (или) углубления знаний, умений и навыков, определяемых содержанием базовых дисциплин, позволяющая студенту получить углубленные знания и навыки для успешной профессиональной деятельности. Вариативная часть должна включать дисциплины по выбору. Мы считаем, что с целью формирования у выпускников разных факультетов экологического мышления одной из таких дисциплин должна быть «экология человека» или «медицинская экология».

Сотрудниками кафедры гигиены с экологией Кубанского государственного медицинского университета разработаны учебные программы, предусматривающие подготовку будущих врачей по вопросам медицинской экологии и региональной экологии Краснодарского края в объеме 72 часов. В рамках указанных дисциплин предусмотрено изучение закономерностей влияния комплекса природных и социально-экологических факторов окружающей среды на здоровье населения, на возникновение и распространение болезней человека, а также углублённое изучение региональных особенностей состояния окружающей среды Краснодарского края и состояния здоровья населения в связи с экологической обстановкой.

Преподавание данных дисциплин направлено на формирование экологического компонента профессиональной компетентности будущего врача и выра-

ботку у студентов медиков нового экологического мышления.

**МОТИВАЦИОННЫЕ
АСПЕКТЫ НИРС НА КАФЕДРЕ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ
СТОМАТОЛОГИИ**

Зорина В.В.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

На кафедре терапевтической стоматологии на протяжении многих лет студенты выполняют научно-исследовательскую работу «Совершенствование диагностических и лечебно-профилактических мероприятий при патологии полости рта». Работа выполняется по плану, разработанному на кафедре, и включает в себя следующие разделы: литературный обзор данных по современному состоянию проблемы, описание методов исследования, изложение результатов собственных исследований, анализ полученных результатов, вероятная возможность применения на практике. Глубокие познания в области стоматологии крайне важны врачу стоматологу независимо от того, по какой специальности он в последствии будет работать (терапия, хирургия, ортопедия, ортодонтия, стоматология детского возраста). Приобретенные практические навыки в процессе выполнения НИР помогают студенту грамотно осмыслить результаты клинико-лабораторных исследований, которые он в своей дальнейшей профессиональной деятельности будет назначать пациентам. Необходимость изучения литературных данных в процессе подготовки и оформления НИРС развивает умение работать с научной литературой. Анализ результатов собственных исследований способствует формированию у будущего врача клинического мышления.

Ежегодно в работе СНК кафедры принимают участие около двадцати студентов. На первом заседании кружка мы информируем студентов о критериях

оценки докладов, одобренных Ученым Советом стоматологического факультета. Доклады оцениваются по трем направлениям: студенческая научно-исследовательская работа, внедрение современных технологий, реферативные сообщения. Критериями оценки докладов являются степень личного участия, актуальность темы, владение студентом излагаемого материала, четкость и доступность изложения, соблюдение регламента, наглядность презентации. В течение года студенты занимаются как самостоятельно, так и под руководством наставника. На заседаниях кружка студенты сообщают о своих результатах. Первоначально продолжительность сообщения не ограничена. Студенты активно участвуют в обсуждении доклада, высказывают свои замечания, пожелания. На каждом заседании кружка регулярно принимают участие преподаватели кафедры, ординаторы, аспиранты со своими сообщениями, презентациями, мастер-классами. Таким образом, студенты получают дополнительные знания по дисциплине, кроме того, учатся ораторскому мастерству: как правильно отвечать на поставленные вопросы, отстаивать свою точку зрения. В результате у них появляется желание углублять свои знания, совершенствовать мануальные навыки. На предпоследнем заседании кружка проводится отбор докладов на ежегодную научно-практическую конференцию Студенческого научного общества имени профессора Н.П. Пятницкого при участии заведующего кафедрой. Активность наших студентов столь велика, что идут жаркие споры какой доклад и выступление лучше. Остальные студенты имеют возможность опубликовать результаты своей работы в виде тезисов.

Показателем активности НИРС является то, что в течение последних двух лет призовые места на студенческих конференциях доставались студентам, которые представляли научные доклады от кафедры терапевтической стоматологии. Кроме того, в результате научной работы

был оформлен патент на полезную модель «Эндодонтический фантом для выполнения лечебных манипуляций», получен грант в результате участия в конкурсе проектов НИОКР в рамках программы «У. М. Н. И. К.». Самые активные и подготовленные студенты ежегодно принимают участие во Всероссийских олимпиадах, конференции Юга России, занимая призовые места.

Такие результаты стали возможными благодаря тому, что студенты учились мыслить, видеть, находить решения самостоятельно, проводить активный литературный поиск, поиск новых решений, учились четко аргументировать свои заключения, ораторскому мастерству. Большой эмоциональный подъем в период подготовки научной работы приводил к активизации скрытых возможностей студентов, в результате чего менялось отношение к себе и окружающему миру, повышалась социальная активность. Все это в комплексе повышает мотивацию к более глубокому изучению дисциплины. Активные участники работы студенческого научного кружка, как правило, в дальнейшем поступают в ординатуру, аспирантуру, защищают диссертации, становятся преподавателями кафедры или ведущими специалистами в практическом здравоохранении.

Таким образом, предложенный подход к обучению студентов способствует индивидуализации учебного процесса и является мощным мотивационным фактором повышения качества образования.

ИННОВАЦИИ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Каде А.Х., Занин С.А.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Инновация – это форма управляемого развития, целенаправленное изменение, которое вносит в среду внедрения

новые стабильные элементы. В медицинском вузе она возникает в результате внутренних процессов развития образования, либо внешних влияний, требований практического здравоохранения и обретает своё место в контексте общей совокупности педагогической и медицинской культуры.

Каковы основные современные инновации в системе высшего профессионального образования? Так, актуален переход на проблемное обучение, которое рассматривает вопросы установления тесных междисциплинарных связей, объясняет проблемы одной кафедры или дисциплины с другой, пре- и последилового уровней подготовки решаются за счет построения вертикальной связи компетенций.

Компетентность – это владение, обладание человеком соответствующей компетенцией, включающей его личностное отношение к ней и предмету деятельности [3]. Компетенция включает совокупность взаимосвязанных качеств личности (знаний, умений, навыков, способов деятельности), задаваемых по отношению к определенному кругу предметов и процессов и необходимых для качественной продуктивной деятельности по отношению к ним [2].

Формирование компетентности проходит последовательно 4 уровня [4]: от уровня «знать» к уровню «сделать». Компетентность считается сформированной, начиная с третьего уровня – «показать как». В современной международной практике принято переводить стандарты компетенции в учебные планы и в оценки качества подготовки специалиста.

Основная компетенция врача общей практики - это управление процессом оказания первичной медицинской помощи. Она включает в себя умение управлять процессом установки первого контакта с пациентом, при этом разделять и классифицировать его проблемы. Также оказывать первичную медицинскую помощь по всем заболеваниям независимо от тяжес-

ти его состояния, пола, возраста и других особенностей пациента, координировать медицинскую помощь с другими специалистами, обеспечивать защиту интересов пациента и доступность необходимой медицинской помощи [1].

Эти навыки формируются посредством мультимедийных интерактивных лекций с обратной связью между субъектами преподавания, семинаров в малых группах, самоподготовки с изучением литературы, создания тематических презентаций, сообщений, проведение мини-конференций, ролевых игр, взаимный аудит.

Большую роль в становлении компетенций играет самообучение. Самообучение - эффективный подход в непрерывном медицинском образовании, так как его основным элементом становится инициатива обучающегося. Он самостоятельно определяет проблемы и потребности, формулирует цели, осуществляет действия, имеющимися ресурсами, и оценивает свои результаты. Посещение симпозиумов, коллоквиумов, дней специалиста, виртуальные и реальные консультации преподавателей по интересующим вопросам являются неотъемлемой частью системы самообразования. При самообучении больше значение имеют такие методы, как чтение, разбор случаев из практики, разработка проектов, составление отчетов и другие.

Особую роль в процессе непрерывного образования призвано сыграть дистанционное образование, составляющими которого являются гибкость (проявляется в отсутствии регулярных занятий в виде лекций, семинаров и свободном выборе времени, необходимого для освоения курса), модульность (каждая отдельная дисциплина или ряд дисциплин, которые освоены слушателями, создают целостное представление об определенной предметной области), параллельность (обучение может происходить при совмещении с основной профессиональной деятельностью), асинхронность (возмож-

ность реализации технологий обучения и учения независимо от времени).

Внедрение дистанционных технологий позволяет интенсифицировать и развивать творческие и интеллектуальные способности врача посредством открытого доступа ко всем информационным модулям программы.

Крайне важно научить будущих врачей личностно-ориентированному подходу с формированием умения определять предпочтения пациента, консультировать его без ущемления права на независимость и самостоятельность, обеспечить длительное и непрерывное наблюдение за ним. Для развития этой компетенции используются подходы, позволяющие обучающемуся при назначении обследования, методов лечения пациента освоить определенный стиль общения, направленный на достижение партнерских отношений [1].

Этой цели служат занятия по анализу различных видов консультирования, используемых в общей врачебной практике, наблюдение или анализ видеозаписи реального врачебного приема, ролевые игры, коммуникативные тренинги, решение ситуационных задач, врачебные конференции по проблемам и стилям общения в медицинской практике, работа в команде, в том числе и междисциплинарной. В результате освоения данного раздела обучающийся должен продемонстрировать способность решать проблему пациента в соответствии с личностно-ориентированным подходом, устанавливать партнерские отношения с пациентом, оказывать длительную медицинскую помощь с анализом личности пациента и его семьи.

Следующей основной компетенцией является осуществление комплексного подхода при оказании первичной медицинской помощи: умение координировать и проводить мероприятия по профилактике, лечению, включая паллиативную и медикосоциальную помощь, реабилитацию. Развитие указанной компетенции происходит постепенно в ходе работы в отделении

общей врачебной практики, участия в ролевых играх, моделирования клинических ситуаций, практических занятий, обмена опытом с коллегами, организации и проведении школ здоровья для населения [1].

Пятая компетенция предусматривает способность использования территориального принципа для обеспечения населения первичной медицинской помощью в соответствии с региональными ресурсами. Приобретению соответствующих навыков способствуют занятия и лекции, посещение учреждений здравоохранения и социальной помощи, разработка исследовательских проектов по эпидемиологии, экономическим и экологическим особенностям территорий, анализ этих данных, проведение аудита [1].

Формирование шестой компетенции осуществляется через освоение интегрального подхода к оценке состояния здоровья пациента и его семьи с изучением медицинских, психологических и социальных аспектов его состояния, паспортов здоровья, паспортов семьи, амбулаторных карт, проведение симпозиумов, конференций, посвященных психосоматическим и медикосоциальным проблемам населения [1].

Таким образом, становление системы непрерывного образования врачей в современных условиях должно широко опираться на использование инновационных технологий обучения, позволяющих достичь высокого уровня их профессиональной компетентности.

На кафедре общей и клинической патологической физиологии ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России навыки оказания первичной медицинской помощи формируются посредством мультимедийных интерактивных лекций о механизмах развития экстремальных и неотложных состояний. Одновременно с этим путем самообучения обеспечивается становление компетенций по предмету, необходимых для практической деятельности врача. Для этого на кафедре созданы пособия по основным модулям

предмета. Преемственность преподавания дисциплины реализуется за счет введения «Клинической патофизиологии», освоение которой проходит на основных клинических базах ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России. Это позволяет осуществлять преподавание на 2-3 курсе, 5 и 6 курсах, а со следующего года, в соответствии с ФГОС-3 ВПО, на 4 курсе. Кроме того, дисциплина «Патологическая физиология» включена в курс обучения интернов и ординаторов практически всех специальностей.

Литература:

1. Горшунова, Н.К. Инновационные технологии в подготовке врача в системе непрерывного профессионального образования / Н.К. Горшунова // *Фундаментальные исследования*. – 2009. – № 2 – стр. 86-88.

2. Ильязова, М.Д. Компетентность, компетенция, квалификация – основные направления современных исследований / М.Д. Ильязова // *Профессиональное образование. Столица* // *Научные исследования в образовании*. – 2008. – № 1. – С. 28–31.

3. Мещерякова, Б.Г., Зинченко, В.П. *Современный психологический словарь*. М.: Прайм-Еврознак, 2003 - 672 с.

4. Miller, G. The assessment of clinical skills/competence/performance. *Academic Medicine*.- 1990.- №65 (9).- S. 63-67.

**ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ
ПРЕПОДАВАНИЯ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ
СТОМАТОЛОГИИ НА
ЭТАПАХ ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ И
ПОСТДИПЛОМНОЙ ПОДГОТОВКИ**

Камышникова И.О., Мелехов С.В.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

На современном этапе модернизации российского образования одним из приоритетных направлений государственной политики в сфере образования признано

повышение качества профессионального образования, в том числе медицинского.

Динамика развития современного общества диктует необходимость непрерывного образования человека на протяжении всей его жизни. Именно поэтому в основе концепции образования, принятой в Российской Федерации, лежит принцип непрерывности, который предполагает органическую связь и последовательность специальной профессиональной подготовки. Принцип преемственности предусматривает такую организацию изучения медицинского предмета, при которой, ранее изученное органически связывается и в комплексе применяется для теоретического освоения и практического применения нового материала.

Все выше сказанное касается и такого раздела медицины как стоматология. Одной из серьезных особенностей перехода стоматологической службы к рыночным отношениям явилось резкое изменение потребности в стоматологах, их подготовке в вузе и постдипломном обучении.

Терапевтическая стоматология является одним из самых объемных разделов стоматологии, поэтому принцип преемственности должен осуществляться на всех этапах изучения данной дисциплины во время обучения в вузе, интернатуре и ординатуре.

Основные знания и практические умения по диагностике, дифференциальной диагностике и лечению заболеваний зубов, тканей пародонта и слизистой оболочки полости рта студенты получают на 2-5 курсах при обучении на кафедре терапевтической стоматологии. Для этого мы постоянно совершенствуем лекционный материал, пересматриваем методические рекомендации по всем разделам курса, обновляем наглядные пособия, таблицы, изготавливаем новые стенды. Для сохранения принципа преемственности тематика отдельных практических занятий на кафедре терапевтической стоматологии строится совместно с кафедрами фармакологии, терапии, военной и экстремаль-

ной медицины.

Следующим этапом обучения выпускников после получения диплома является прохождение интернатуры. Целью обучения в интернатуре является систематизация всего объема знаний, полученного на додипломном этапе обучения, совершенствование практических навыков в объеме амбулаторного стоматологического приема, отработка навыков неотложной стоматологической помощи по всем нозологическим формам. Профессиональная подготовка по стоматологии в интернатуре включает в себя цикловое практическое обучение по четырём стоматологическим дисциплинам: терапевтической, хирургической, ортопедической стоматологии и стоматологии детского возраста.

В соответствии с новой рабочей программой по подготовке врача-интерна на первом этапе прохождения цикла «Терапевтическая стоматология», врачи-интерны повторяют теоретический материал, пройденный ими в вузе, а также изучают новый, с учетом все возрастающего потока информации по данному разделу стоматологии на лекциях (24 часа) и семинарских занятиях (48 часов); 36 часов отводится на самостоятельную подготовку врачей-интернов.

Прочное усвоение обширной учебной программы по подготовке врача-стоматолога невозможно без умения обучаемого самостоятельно работать. Поэтому самостоятельная работа интерна является важнейшей формой и неотъемлемой составной частью учебно-воспитательного процесса на кафедре. Преподаватель «лишь определенным образом организует познавательную деятельность обучаемых. Но познание осуществляет сам обучаемый» [1].

После углубленного изучения методологических, клинических и медико-социальных основ терапевтической стоматологии следующим этапом обучения врача-интерна на кафедре является формирование умений и навыков самостоятельной практической деятельности.

Основной возможностью совершенствования практических навыков, полученных при обучении в ВУЗе, для врачей-интернов является самостоятельный прием пациентов с различной патологией полости рта. В клинической интернатуре преподаватели имеют возможность не только постоянно контролировать самостоятельную деятельность интернов, но и корректировать ее. Ежедневный контроль практических навыков, подробный разбор тактики ведения больного и правил ведения документации являются действенными методами обучения и контроля подготовки врача-интерна.

При прохождении раздела терапевтической стоматологии в постдипломном обучении на кафедре учитывается необходимость подготовки специалиста общего профиля. Поэтому, осуществляя принцип преемственности с другими разделами стоматологии, на кафедре терапевтической стоматологии подготавливают специалистов, которые были бы способны «обследовать больного и установить диагноз, составить план лечения и профилактики, реализовать этот план либо самостоятельно, либо с помощью коллег, взять на себя полную ответственность за больного, результаты лечения, период реабилитации» [2].

Следующим этапом постдипломного обучения может быть ординатура. Основной целью обучения в клинической ординатуре является подготовка высококвалифицированного специалиста для самостоятельной работы в органах и учреждениях здравоохранения или в порядке частной практики.

Целью ординатуры является достижение врачом автоматического выполнения той или иной манипуляции: когда исчезает сознательный поэтапный контроль процедуры выполнения навыка, наблюдается выработка клинического мышления и совершенствование теоретических знаний. Врачи-ординаторы 2-го года обучения привлекаются к научно-исследовательской работе, что способствует развитию аналитического и творческого врачебного

мышления, развитию инициативы.

Обобщая все сказанное выше, можно сделать заключение, что принцип преемственности на всех этапах обучения врача-стоматолога позволяет формировать такие качества, как профессионализм и компетентность. А профессиональная врачебная компетенция определяется как «ряд процессов в профессиональной врачебной практике, основанных на знаниях, умениях, которые необходимы для того, чтобы профессиональные действия соответствовали и отвечали потребностям в любое время (определение Каталонского комитета по медицине и сопутствующим специальностям, Испания, 2000).

Литература:

1. Алимова З.А. Профессиональная подготовка врача-стоматолога в интернатуре // Вопросы стоматологического образования (Юбилейный сб. науч. тр.). - Москва-Краснодар, 2003. - С.36-38.

2. Леонтьев В.К., Соколов Е.И. и др. О подготовке и усовершенствовании кадров для стоматологии. // Вопросы стоматологического образования (Юбилейный сборник научных трудов). - Москва-Краснодар, 2003. - С.3-19.

3. Приоритетный национальный проект «здоровье-2006». Врач России XXI. Образование через всю жизнь // Терапевт.- 2006. - №8.- С.8-14.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ХИМИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

Карпушина Г.И., Дегтярева О.А.,

Симакова О.Е.

*ФБОУ ВПО «Орловский
государственный университет,
Орел, Россия*

Информационные компьютерные технологии создают дополнительные возможности для стимулирования у студентов творческого мышления, усили-

вают значимость их самостоятельной работы, упрощают контроль и самоконтроль достигнутых результатов. Студентов следует учить мыслить для создания у них творческого склада мышления, что позволит им в будущем создавать новые знания и технологии для прогрессивного развития человеческой цивилизации. Целесообразность использования информационных технологий в образовательном процессе определяется и тем, что с их помощью наиболее эффективно реализуются такие дидактические принципы, как научность, доступность, наглядность, сознательность и активность обучаемых, а также индивидуальный подход к обучению. Информационные компьютерные технологии реализуют компьютерную визуализацию учебной информации об объектах, процессах и явлениях, как реально протекающих, так и виртуальных, протекающих в микромире. Рассмотрение трехмерных моделей молекул и атомов для иллюстрации химических явлений обеспечивает понимание представления химических знаний на микро- и макроуровнях. Использование компьютера на занятиях позволяет преподавателю общаться со студентами на современном технологическом уровне, сделать занятия более привлекательными, эмоциональными и эффективными, пробудить интерес к учению.

Характерной особенностью использования информационных компьютерных технологий является предоставление студентам разнообразия организационных форм учебной деятельности и возможности свободного выбора режима работы, что позволяет развивать их самостоятельность, умение пользоваться полученными знаниями, расширять их, рационально использовать учебное время.

Широкое распространение компьютерной техники и доступность сети INTERNET позволяет использовать информационные компьютерные технологии на всех этапах организации учебной работы студентов. Наиболее часто ис-

пользуются мультимедийные технологии, виртуальные лаборатории, программы для моделирования процессов, построения структур молекул. Для успешного освоения теоретического материала студентам могут быть предложены мультимедийные презентации, содержащие опорные конспекты, иллюстрации и схемы, учебные фильмы.

Использование компьютерных технологий на этапе подготовки к лабораторным работам дает возможность студентам рационально использовать время на практическом занятии. Виртуальные опыты применяются для ознакомления студентов перед работой в лаборатории с техникой выполнения экспериментов. Материалы для самостоятельной работы могут содержать не только описание хода работы, но и модели оборудования, динамические схемы проведения эксперимента, мультимедийные практикумы и программы, позволяющие студентам заранее отработать приемы правильного выполнения разнообразных лабораторных действий и работы лабораторного оборудования. Виртуальные химические эксперименты безопасны, кроме того, в условиях виртуальной лаборатории происходит обучение выполнению требованиям техники безопасности. Компьютерные технологии делают возможным проведение экспериментов, недоступных в химической лаборатории из-за отсутствия необходимых реактивов и вредности веществ. На всех этапах выполнения лабораторной работы программой осуществляется контроль за действиями студентов, и даются соответствующие рекомендации, происходит развитие наблюдательности, умения выполнять главное, определять цели и задачи работы, планировать ход эксперимента, делать выводы.

Особенно важно сочетание информационных компьютерных технологий и традиционных форм при организации учебной работы студентов по химии. В профессионально-педагогической деятельности преподавателя химии

значительная роль отводится умениям проектировать учебно-воспитательный процесс в новой образовательной среде с применением дистанционных технологий. Актуально проектирование нового образовательного процесса на основе компетентностного подхода в сочетании с традиционной учебно-воспитательной работой с целью формирования и развития личности студентов. Обучающие и контролирующие программы должны предоставлять пользователю возможность построения своего собственного алгоритма действий, а не навязывать ему готовый, созданный программистом, педагогом. Благодаря построению собственного алгоритма действий студент начинает систематизировать и применять имеющиеся у него знания к реальным условиям, что особенно важно для их осмысления.

Основным условием повышения качества химического образования в условиях новой информационно-коммуникационной образовательной среды является формирование информационной культуры преподавателя и студента. Творческая деятельность преподавателя проявляется в процессе создания электронных продуктов, например демонстрационных презентаций, тестовых заданий. Использование мультимедийной презентации на занятиях является эффективным при создании грамотных, красочно оформленных, содержательных слайдов, отражающих схемы строения атомов, молекул, сведения об истории открытия элементов, физических свойствах простых и сложных веществ, механизмы и условия протекания химических реакций, действия катализаторов, схемы важнейших химических производственных процессов, графики, диаграммы, таблицы. Большие возможности для личностного развития предоставляет использование интернета в учебно-воспитательном процессе. Саморазвитию педагогов способствует самостоятельное освоение работы в Интернет, ис-

пользование информации, размещенной в нем на занятиях. Студенты с высоким уровнем познавательной активности, используя Интернет, также получают расширенный доступ к интересующей их информации. Они самостоятельно могут разыскивать сообщения по изучаемым темам, о проведении конкурсов, олимпиад, конференций, тестирования и т. д.

Наиболее активно информационные компьютерные технологии применяются на этапе контроля полученных знаний и умений студентов. Наборы тестов, задач, вопросов используются для промежуточного и итогового контроля знаний по всем разделам курса химии. Предложенные студентам на этом этапе материалы могут быть не только контролирующими, но и обучающими (примеры решения задач, тесты с ответами, возможность поиска ответа по материалам лекций и дополнительной литературе). При этом студент может сам выбирать последовательность и темп изучения тем, систему тренировочных заданий и задач, способы контроля знаний.

Таким образом, использование информационных компьютерных технологий в организации аудиторной и самостоятельной работы по химии позволяет реализовать идеи развивающего обучения.

АКМЕОЛОГИЧНОСТЬ КАК УСЛОВИЕ МОДЕРНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ВУЗЕ

Князева Г.Н., Князева Е.В.,
Чепелева Л.М.

*ФГБОУ ВПО «Кубанский
государственный университет»,
Краснодар, Россия*

«Динамика модернизационных процессов в образовании в правильном направлении может быть обеспечена через создание акмеологической среды в национальной системе образования на основе

законов фундаментальной акмеологии» [4, с.54]. Спецификой образовательного процесса подготовки бакалавров и магистров является достижение акме-результата, обеспечивающегося акмеологической направленностью способов развития способностей как свойства акмеологичности. Акмеологичность есть «признак вершинности в реализации творческого потенциала социального субъекта и свойство жизнедеятельности человека, характеризующее его устремлённость к вершинам личностного, профессионального развития и самосовершенствования, выражающегося в творческом потенциале и профессиональном мастерстве...» [1, с.29].

Акмеология образования своей основой имеет принцип вершинности в личностно-профессиональной самореализации специалистов как субъектов образования и самообразования. Принцип вершинности означает устремление в будущее специалиста, социально ответственного за выполнение социального заказа на основе личностно-профессиональной компетентности. Реализация преподавателем вуза принципов акмеологичности в процессе подготовки специалистов связана, прежде всего, с компетентностью как акме-результатом обучения, которая «относится к субъекту деятельности» как «приобретение личности, благодаря которому человек может решать конкретные задачи [5, с.15].

Учёные-акмеологи рассматривают личностно-профессиональное «акме» как совокупность принципов акмеологичности (С.Д. Пожарский и другие). Первый принцип акмеологичности – достижение наивысшего совершенства в профессиональной деятельности. Модернизация при этом связана с анализом реального уровня профессионализма на данный момент и готовностью к преобразованию, т.е. переходу на более высокий уровень мастерства. Второй принцип акмеологичности – это процесс самосовершенствования специалиста, ориентация на слияние персонального и социально-зна-

чимого результатов деятельности. Третий принцип акмеологичности – гармоничность как значимая целостность свойств специалиста в четырёх ипостасях, по Б.Г. Ананьеву, как индивида, личности, индивидуальности и субъекта деятельности.

Развитие свойства акмеологичности у субъектов образования вуза предполагает оптимальное сочетание теоретико- и практико-ориентированных подходов к обучению и воспитанию. Это обуславливает необходимость решения проблемы разработки и усовершенствования акмеологической теории саморазвития и самодвижения субъектов образования и самообразования к вершинам продуктивности деятельности: преподавателя – к вершинам профессионализма научно-педагогической деятельности, обучающегося – к продуктивности будущей профессионально-производственной деятельности. При этом важнейшим условием является усиление роли интерактивного обучения акмеологическими способами, методами, актуализирующими самостоятельность нестандартных решений обучающимися учебно-исследовательских заданий. Как показывает наша практика, «эффективными являются:

1) метод логико-смысловой терминологической систематизации глоссария в рамках изучаемого курса...»;

2) метод «акмеологической сенектики – творческого фантазирования на заданную тему, составления проекта»;

3) составление «акме-эссе» на заданную тему, составление интервью, диалогов акмеологической направленности» [2, с.193].

Акмеологичность как фактор модернизации образовательного процесса вуза предполагает определённый критериальный подход. Н.В. Кузьмина, основатель современной науки акмеологии образования, пишет: «Критерий качества модернизации образования в конкурирующем мире и прогноз эффективности представителей трёх страт (базовых, управления,

исследования) в соответствии с единым критерием качества образования (ЕККО) – повышение производительности труда и конкурентоспособности продукции, создаваемой выпускниками национальной системы образования (НСО)» [3, с. 9].

Акмеологичность как проблема образования и его модернизации осуществляется с позиций акмеологического подхода, включающего системный, личностно-ориентированный, субъектно-деятельностный.

Литература:

1. Акмеология. Учебник / Под общ. ред. А.А. Деркача / М., 2002.

2. Князева Г.Н., Князева Е.В., Чепелева Л.М. Акмеологические способы подготовки бакалавров и магистрантов как созидателей – субъектов продуктивной деятельности /Актуальные вопросы современной психологии и педагогики [Текст]: Сб. докладов XII-й Международной научной конференции / Отв. ред. А.В. Горбенко – Липецк: Издательский центр «Гравис», 2013.

3. Кузьмина Н.В. Роль акмеологии в модернизации российского образования / Акмеологическая наука в модернизации образования инновационной России: Сб. материалов Всероссийской научной конференции 17-18 мая 2011 года. Том I. – Шуя: Изд-во ГОУ ВПО «Шуйский гос. пед. ун-т», 2011.

4. Полянин В.А. Акмеологическая синхронизация модернизации образования / Акмеологическая наука в модернизации образования в инновационной России: Сб. материалов Всероссийской научной конференции 17-18 мая 2011 года. Том I. – Шуя: Изд-во ГОУ ВПО «Шуйский гос. пед. ун-т», 2011.

5. Шадриков В.Д. Личностные качества педагога как составляющие профессиональной компетентности [Текст] // Шадриков В.Д. / Вестник Ярославского государственного университета им. П.Г. Демидова. Серия Психология, №1, 2006.

РОЛЬ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТРАДИЦИЙ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КУЛЬТУРЫ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Ковелина Т.А., Овсянникова Е.К.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Динамика социальных процессов и культуры в современном мире позволяет заключить, что инновации как способ развития социума выступают главной доминантой прогресса. В жизни современного общества способность к нововведениям становится фактором и условием выживания локальных обществ и культур. Это и естественно, так как мировая конкуренция в сфере обладания материальными и человеческими ресурсами стимулирует социальные общности к разработке и принятию новых идей, проектов и теорий. В этих условиях резко меняются образовательные парадигмы и системы ценностных ориентиров. Трансформации подвергается педагогическое пространство в целом, заполняясь информационными технологиями, инновационными проектами, новыми методологическими и методическими подходами, ориентированными на развивающееся и компетентностное обучение. В то же время следует признать, что, во-первых, система образования как явление в культуре отличается традиционализмом; во-вторых, без сохранения педагогических традиций ее модернизация не только не даст положительных результатов в деле воспитания и формирования профессионально значимых личностных качеств специалиста, но приведет всю систему к катастрофическому состоянию; в третьих, глобализация, ориентируя общества к принятию европейских стандартов, обуславливает необходимость учитывать ментальные традиции и специфику локальных культурных образований.

Традиции, как и новации, обладают высокой аксиологической значимостью. Они интегрируют общественные образо-

вания, позволяют сохранять их целостное единство, через традиции усваивается и транслируется социальный опыт как основа дальнейшего развития социума, через традиции оценивается прошлое и проектируется будущее. Изучая сферу науки, известный английский физик и исследователь истории науки Дж. Бернал подчеркнул: «сознательно или бессознательно ученые обязательно руководствуются опытом, почерпнутым из общего фонда человеческой культуры. Когда это происходит бессознательно, такая зависимость традиции будет слепой и приведет лишь к повторению опыта, более ранних попыток и решений, которые в силу изменившихся обстоятельств стали бесполезными. Если это делается сознательно, такое применение традиции должно привлечь за собой более глубокое знание. Необходимо изучать прошлое для достижения возможности понимания настоящего и управления будущим». [1, с.75]. Диалектическое единство традиций и новаций выступает основным законом модернизации всех сфер общественной жизни, включая и образование. Рассматривая этот закон, В.В.Краевский отметил: «Иновации и традиции - это два полюса мира образования. Они должны служить ориентиром в развитии педагогической науки и практики. Однако, если поляризация мнений, взглядов и концепций «зашкаливает», становится запредельной, приходится говорить уже о педагогическом экстремизме. Одной их характеристик научного знания является его кумулятивность, т. е. опора на ранее полученные научные результаты, которые ученый не имеет права игнорировать при любой смене позиций и появлении новых концепций» [4, с.34]. Исходя из этого актуальным становится решение проблемы сохранения педагогических традиций в практике подготовки и воспитания будущих врачей, их профессиональной культуры. Врачебные педагогические традиции выступают как особый порядок наследования профессионального и социокультурного содержания профессии врача, ее смысла, ценностных

установок, языка, иными словами, «духа» профессиональной врачебной культуры.

Педагогическое наследие в сфере высшего медицинского образования в нашей стране имеет под собой многовековой опыт. Оно основано на российской врачебной ментальности, отличающейся бескорыстием, преданностью профессиональному долгу, высокой степенью духовности. В онтологическом плане педагогические традиции в практике подготовки врачебных кадров – это исторически сложившиеся и постоянно существующие ценности и установки, служащие фундаментом, на котором образуется новое в медицинском образовании. Их можно определить как особый механизм развития врачебной профессии, который определяет ее главную направленность - исцеление человека, и на основе которого базируются ее творческие инновации. Педагогические традиции в сфере медицинского образования «живые и растут подобно могучему потоку», тем самым «являются душой каждого последующего поколения, его духовной субстанцией, ставшей чем-то привычным, его принципами, предрассудками и богатством» [2, с.70].

Педагогические традиции в подготовке врачей культурнообусловлены, так как они обогащаются развитием культуры. Определяя роль педагогических традиций в деле подготовки высококвалифицированных врачей, необходимо помнить об их дуалистическом характере. С одной стороны, педагогические традиции – фактор стабильности педагогического процесса, с другой стороны - фундамент инноваций. С одной стороны, они несут в себе печать прошлой деятельности, а с другой, - используются в настоящей практике. Это значит, что педагогические традиции могут жить только при условии приращения нового знания. Такое понимание педагогических традиций в формировании и воспитании будущих врачей позволит новому поколению педагогов решать новые педагогические проблемы на основе практического наследия прошлых учителей.

История развития медицины свидетельствует о том, что с развитием культуры и сменой ее целей и ценностей в недрах профессии происходит столкновение традиций и новаций, наблюдается абсолютизация то одного, то другого. В настоящее время это противоречие обусловлено сменой ценностных координат современной культуры, где идеалы потребления сталкиваются с ценностями врачебно-педагогической среды, ориентированной на «воспитание сердца, души, человеческого духа» [5, с.67]. Врачи-педагоги исповедуют традиционные ценности врачебной профессии. Трудолюбие и ответственность, честь и честность, достоинство и справедливость, образованность и интеллигентность – качества личности врача, которыми обладали лучшие представители этой профессии. В системе высшего медицинского образования эти традиционные ценности передаются новому поколению специалистов. Однако в условиях современного общества, которое имеет тенденции превратиться в общество потребления, формируются ценности иного порядка: успех, конкурентоспособность, индивидуализм, материальные блага и роскошь. Система образования должна считаться с данной социальной реальностью, так как она выполняет определенный социальный заказ. Сохраняя в таких условиях педагогические традиции, высшая медицинская школа сохраняет и нравственные основания врачебной профессии, представления о самооценности человеческой жизни – условиях развития профессионализма. Не вызывает сомнения тот факт, что система высшего медицинского образования должна меняться, должна соответствовать запросам современного общества. Однако эти изменения могут осуществляться только на основе правильного понимания происходящих социокультурных процессов, правильного понимания того, каким должно быть содержание социального заказа высшей медицинской школы. На наш взгляд, этот заказ связан с необходимостью подготовки врачебных кадров, обладающих достаточно высоким уровнем профессионализма

и профессиональной культуры, готовых к социальной мобильности, умеющих ориентироваться в социальных процессах и информационной среде, самостоятельных, коммуникативных и творческих личностей. Для таких специалистов труд и профессия выступают ведущими ценностями, позволяющими им быть социально устойчивым и конкурентоспособными на рынке труда. Традиционно в педагогике высшей медицинской школы труд, профессия и связанные с ними качества личности – ответственность, коллективизм, милосердие, сопереживание – культивировались как ведущие ценности, без усвоения которых человек не может стать специалистом. Однако высшая медицинская школа не ограничивается в своей деятельности исключительно образованием врача – профессионала нового типа. «Гуманитарные тенденции в педагогике последних двух десятилетий выдвинули на первый план проблематику самооценности личности как основы всех образовательных стратегий. Вновь обретенный персонализм образования возвращает нас к осознанию незыблемости основ культурно-образовательной традиции нашей цивилизации. Классическая педагогическая традиция сконцентрирована на проблематике общего образования, воспитания «человеческого в человеке». Образование осмысливается как выявление и развитие сущностных сил человека по образу совершенства, выраженного в идеалах истины, добра и красоты. Образование есть условие, средство, результат и период развития личности человека» [3, с.12]. Исходя из этого положения, высшая медицинская школа должна обеспечить наследование культурного опыта поколений российских врачей и развивать способности у студентов к его усвоению. В процессе модернизации системы медицинского образования не следует забывать, что это – социокультурная система, явление духовного порядка, где педагогическая деятельность врачей-педагогов есть деятельность духовно творческая. Смена ее ценностных парадигм не всегда бывает удачной и эффективной. Педагогические

традиции несут в себе вечные ценности, уничтожая которые общество уничтожает себя и свою культуру.

Роль педагогических традиций в формировании врача нового типа заключается в том, что через них осуществляется преемственность в развитии врачебной профессии, сохраняется ее нравственное основание, осуществляется воспитание трепетного отношения к врачебному наследию, формирование целостного миропонимания и клинического мышления.

Литература:

1. Дж. Бернал. Наука в истории общества. М, 1956.

2. Гегель Г.В.Ф. Лекции по истории философии. СПб: Наука, 1994. С.70.

3. Захарченко М. В. Ценностные основания профессионально-личностного самоопределения педагога в эпоху перемен // Петербургские педагоги в приоритетном национальном проекте «Образование»: опыт, достижения, проблемы. / Сост. Н.Н. Михайлова, А.К. Данилова. – СПб: СПб АППО, 2007.

4. Краевский В.В. Методология педагогического исследования: пособие для педагога-исследователя. Самара: Изд-во СамГПИ, 1994.

5. Ушинский. К.Д. Избранные педагогические сочинения в 2-х томах. Т.1 М., 1974.

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ У СТУДЕНТОВ НЕПРОФИЛЬНЫХ ФАКУЛЬТЕТОВ

Колычева С.С., Кунделеков А.Г.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

В соответствии с новым учебным планом обучения в медицинских вузах главной целью преподавания гигиены является формирование у студентов гигиенического мышления в диалектическом понимании единства организма человека и среды обитания. Это будет способствовать

компетентности будущих врачей для правильной оценки влияния факторов природной и социальной среды на здоровье каждого человека и населения в целом. Великий И.П.Павлов писал: «Только познав все причины болезней, современная медицина превратится в медицину будущего, т.е. в гигиену в широком понимании слова».

Знание основ гигиены и экологии человека помогает врачам-клиницистам лучше ориентироваться в вопросах гигиенической диагностики, позволяющей установить изменения в состоянии человека на донозологическом (предпатологическом) уровне, а также адекватно лечить и давать пациентам рекомендации, касающиеся его режимных моментов, питания, физической активности, здорового образа жизни. Кроме того, опираясь на базовые знания гигиены и экологии человека, врач-лечебник сможет компетентно участвовать в распространении гигиенических и экологических знаний среди населения для повышения санитарной культуры и укрепления здоровья людей.

На необходимость формирования такой врачебной компетентности указывал еще Ф.Ф. Эрисман – основатель одной из первых кафедр гигиены, сформулировавший основополагающие принципы общественной гигиены и санитарной службы в России: «Не каждый врач, конечно, может быть специалистом по гигиене, но каждый, кроме известного положительного запаса знаний по этому предмету, может и должен усвоить себе гигиенический способ мышления».

Формирование гигиенического способа мышления у студентов медико-профилактического факультета является важной задачей. Сложнее этот вопрос решается со студентами непрофильных факультетов. Но, по мнению ведущих отечественных гигиенистов, актуальность высказывания Ф.Ф. Эрисмана в последние годы возросла.

В связи с высокотехнологичными исследованиями в клинической практике врачи стремятся провести обследование

больного быстро и экономически эффективно. А это, к сожалению, нередко приводит к недостаточно полному сбору анамнеза и ошибкам в постановке этиологического обоснованного диагноза, а, следовательно, и к неадекватному и неправильному лечению, а также и реабилитации. Эти последствия важно осознать будущим врачам.

Учитывая изложенное выше, на кафедре гигиены с экологией студенты получают основы знаний в области гигиенической науки и практики санитарного дела, необходимые для врача любой специальности, и уже на этом фоне более подробно изучают вопросы, имеющие особое значение для конкретной специальности.

Эти вопросы встречаются в разных разделах дисциплины. Так, большое значение придается изучению состава питьевой воды, физических и химических свойств воздуха атмосферы и помещений и влиянию их на санитарные условия жизни и здоровье населения.

При изучении гигиены труда делается акцент на результаты влияния вредных производственных факторов на здоровье работающих, а главное – на оздоровительные мероприятия на разных предприятиях, в том числе и сельскохозяйственных.

При изучении гигиены питания в центре внимания стоят вопросы о роли рационального питания, значении отдельных пищевых компонентов в предупреждении заболеваний, в том числе онкологических, сердечнососудистых и др., а также вопросы безопасности пищевых продуктов.

К числу обязательных специфических вопросов, знание которых необходимо будущим врачам, следует отнести изучение особенностей характера и условий труда врачей различных специальностей, профессиональных вредностей, сопутствующих их ежедневной производственной деятельности, а также обучение студентов навыкам санитарного обсле-

дования больниц, разных отделений лечебно-профилактических учреждений и условий пребывания в них больных.

Важно, что все разделы гигиены, включая личную гигиену в процессе преподавания дисциплины на разных непрофильных факультетах, изучаются в тесной связи с пропагандой здорового образа жизни.

Студенты обеспечены учебниками по гигиене. Что касается методических руководств к практическим занятиям, то диапазон их мал и недостаточен. В помощь студентам всех факультетов кафедрой разработаны методические пособия ко всем практическим занятиям по гигиене.

Итоговые занятия, которые призваны отслеживать уровень освоения студентами программного материала, проводятся в компьютерном варианте с включением в тестовые задания ситуационных задач.

Для дальнейшего совершенствования учебного процесса кафедра включает в лекционный курс сведения о последних достижениях гигиенической науки отечественных и зарубежных ученых, а на практических занятиях широко использует банк ситуационных задач.

**ПРИНЦИПЫ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ
МЕДИЦИНЫ
В ИЗУЧЕНИИ ХИРУРГИЧЕСКИХ
БОЛЕЗНЕЙ:
ОТ ИНФОРМИРОВАННОСТИ К
КЛИНИЧЕСКОМУ МЫШЛЕНИЮ**

Коровин А.Я., Базлов С.Б.,
Андреева М.Б., Нарсия В.В.,
Туркин Д.В., Кулиш В.А.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Современный этап развития высшего специального медицинского образования, модернизация его на всех уровнях, внедрение инновационных технологий требует поиска новых подходов к обучению. Действующие образователь-

ные программы не предусматривают использование принципов доказательной медицины в процессе обучения. Но доказательная медицина “*evidence-based-medicine*”, термин введен в начале 90-х годов XX века G. Guyatt [1], и была создана как метод, который позволяет врачу выбрать более или менее объективные рекомендации по лечению конкретного больного. Этот простой термин подразумевает сложный процесс, который подразумевает тщательный поиск и анализ наилучших имеющихся доказательств для ответа на любой клинический вопрос. Поскольку доказательная медицина учитывает право больного на участие в принятии решения, при ответе на клинический вопрос представляются данные не только о «лучших» подходах к диагностике и лечению хирургического заболевания, но и альтернативных вмешательствах. Более того, деонтологический опыт врача также принимается во внимание в практике доказательной медицины как часть процесса **принятия клинического решения**. Именно последнее является самым важным конечным результатом любой формы обучения. Умение принимать мотивированные решения с последующим применением отработанных профессиональных навыков и есть цель профессионального медицинского образования и подготовки конкурентоспособных специалистов – хирургов.

Практика обучения, основанная на принципах доказательной медицины, подразумевает **сознательное, точное и разумное** использование наиболее веских доказательств правильности выбора тактики лечения конкретного больного [2]. Что в определении доказательной медицины означает **сознательное**? Ничто не может заставить врача следовать доказательным рекомендациям, полученным в ходе выполнения крупных клинических испытаний. Это выбор самого врача, который информирован о том, что наиболее объективные данные об эффективной

тактике лечения можно получить только в ходе крупных рандомизированных контролируемых испытаний (РКИ), которым не свойственны систематические ошибки. Систематическое отклонение результатов от истинных может быть обусловлено, в том числе, ошибками, связанными с отбором больных для РКИ. Что в определении доказательной медицины означает **точное**? Под этим понимается, что применять лечебную тактику, эффективность которой доказана в результате РКИ, следует приоритетно у тех больных, характеристики которых идентичны участникам исследования, а методология хирургического лечения должна применяться именно в том виде, в каком эффективность его доказана в ходе РКИ. Что в определении доказательной медицины означает **разумное**? Практическая реализация принципов доказательной медицины подразумевает необходимость соблюдения здравого смысла. Здесь речь идёт о том, что при формальном подходе к использованию данных РКИ возможно применить у одного больного все операции, эффективность которых в данном случае доказана. Очевидным является факт, что ни один больной не перенесёт такого мультиагрессивного вмешательства. Поэтому обучающийся для решения клинической задачи должен выбрать то вмешательство, эффективность которого доказана. Считается, что эффективность вмешательства определённо доказана, если подтверждения его положительного действия получены в ходе выполнения правильно организованного и достаточно крупного РКИ, а более предпочтительно нескольких таких РКИ [3].

Рандомизированное контролируемое испытание (РКИ) определяют как клиническое исследование, в котором участников в случайном порядке (рандомизированно) распределяют в две (иногда более) группы – основную, где применяется изучаемое вмешательство, и контрольную, где применяется плацебо или другое вмешательство. Подобная

структура исследования позволяет сравнить преимущества и недостатки применяемых вмешательств. Выполнение РКИ является оптимальным методом установления причинно-следственной связи между применением избранного для изучения вмешательства и риском развития определённого клинического исхода. Крупное РКИ рассматривается как единственная схема исследования, которая обеспечивает однородность группы контроля и группы вмешательства по характеристикам, которые могут влиять на прогноз. В ходе выполнения РКИ оценивают абсолютный риск развития определённых исходов в каждой группе и определяют расчётный важный показатель – **снижение абсолютного риска**. Этот показатель отражает абсолютную разницу между риском развития определённого клинического исхода в основной и контрольной группах. Но по величине этого показателя нельзя судить об изменении риска в одной группе относительно другой; для этого используется **показатель относительного риска**. Также одним из важных для обучающегося показателей эффективности определённого метода лечения, является «**число больных, которых необходимо лечить**» (*number-needed-to-treat, NNT*) – это среднее число больных, которых необходимо лечить определённым методом в течение определённого времени, чтобы получить прогнозируемый благоприятный исход или предотвратить один неблагоприятный исход [4]. Предполагаемая эффективность нового метода лечения далеко не всегда подтверждается в реальной клинической практике или в ходе РКИ, выполненных с соблюдением всех принципов доказательной медицины. Иногда такие методы в интервале могут включаться в клинические рекомендации в качестве вмешательства первого ряда. В этом случае у обучающегося появляются сомнения в том, что старый метод лечения, проверенный временем, можно считать оптимальным, а новый метод лечения, использование

которого, как правило, требует дополнительных затрат, не обязательно становится более эффективным. Стандартная практика в течение многих десятилетий состояла в обращении за советом к старшему и более опытному коллеге, или использовании своего личного опыта и воспоминаний об отдельных случаях из практики. Другой подход, широко распространённый до настоящего времени – метод принятия решений в процессе обсуждения проблемы несколькими экспертами (консилиум) или “*Bunch of Guys and Gals Sitting Around Talking*” (англ.), оба подхода соответствуют V уровню доказательности, и не являются легитимными с позиций *evidence-based medicine* в принятии решений. В процессе обсуждения нередко обращаются к сложившимся или общепринятым методам лечения и обследования, но далеко не всегда эффективным [5].

Не менее важной проблемой считается предоставление доказательной информации. Для распространения такой информации создана отдельная область деятельности, которая специализируется на «передаче знаний» (“*knowledge translation*”) от исследователей к врачам, непосредственно участвующим в лечении больных. Подобная деятельность призвана интегрировать такие области, как проведение исследований, обучение, улучшение качества лечения и разработка ИВМ-программ, облегчающих передачу информации с целью использования её в повседневной клинической деятельности. В частности, использование специальных компьютерных программ, помогающих обучающимся принять решение в рамках клинической задачи, основанное на доказательствах, призвано уменьшить разрыв между научными достижениями и реальной практикой [6]. Исходя из принципов доказательной медицины, может быть упорядочен образ клинического мышления будущего врача при решении конкретной клинической задачи (рис.).

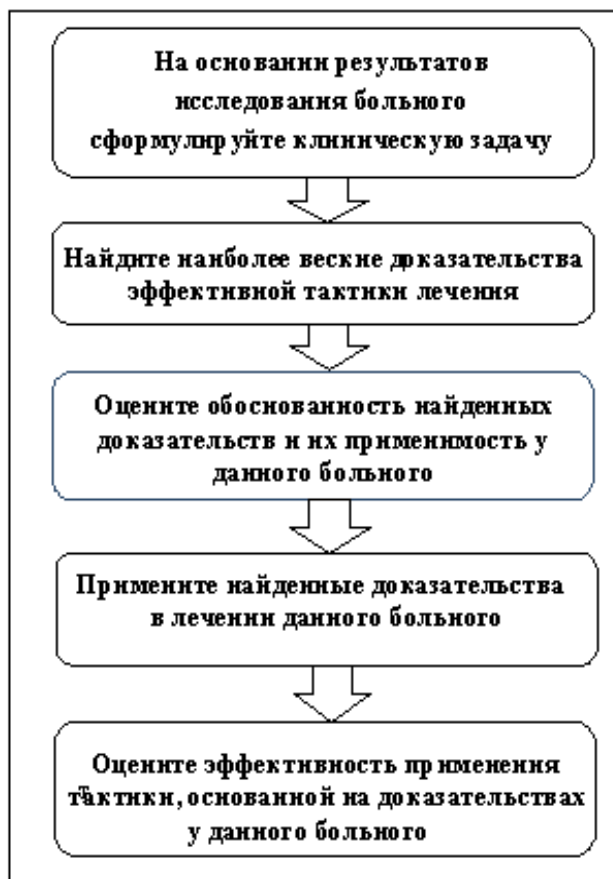


Рис. Алгоритм оптимизации клинического мышления на основе принципов доказательной медицины

Этапы освоения практики, основанной на принципах доказательной медицины, представляют многоступенчатый сложный процесс, начинающийся с обсуждения клинической ситуации и формулировки клинической задачи, и заканчивающийся оценкой эффективности операции у данного больного [2, 3, 5, 6]. Информированность в области доказательной медицины при изучении хирургических болезней способствует оптимизации клинического мышления подготовке специалистов.

Литература:

1. Guyatt G.H. Evidence-based medicine. ACP J Club 1991; 114: A 16.
2. Sackett D.L., Strauss S.E., Gray J.A.M., et al. Evidence-based medicine: what it is and what it isn't. BMJ 1996; 312: 71-72.
3. Stanley K. Design of randomized

controlled trials. Circulation 2007; 115: 1164-1169.

4. Nallamothu B.K., Hayward R.A., Bates E.R. Beyond the randomized clinical trial: the role of effectiveness studies in evaluating cardiovascular therapies. Circulation 2008; 118: 1294-1303.

5. Evidence-Based Emergency Medicine. Ed. Rowe B.H. Oxford, UK: Wiley-Blackwell 2009; 658.

6. Sung N.S., Crowley W.F., Genel M., et al. Central challenges facing the national clinical research enterprise. JAMA 2003; 289: 1278-1287.

КЛИНИКО-АНАТОМИЧЕСКИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ ПОСТГРАДУАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ РАЗЛИЧНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Корольчук И.С., Вологина Н.И.
ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия

Ни у кого не вызывает сомнения тот факт, что для достижения успехов в образовании взрослых слушателей (студентов, курсантов) должны использоваться определенные методы и подходы к обучению, основанные на теории андрогоники. Данная теория доказывает необходимость, прежде всего, положительной мотивации к обучению, что важно в целях повышения эффективности учебного процесса. Взрослые подходят к учебе как процессу решения проблем и учатся лучше, если тема имеет для них сиюминутную ценность. Их обучающие потребности сосредоточены на реальной жизни, они используют свой личный опыт как главный ресурс в обучении. Поэтому при обучении в медицинском Вузе наиболее эффективными являются такие педагогические технологии, как разбор клинических случаев заболевания, ролевое обучение, моделирование, клинические (ситуационные) задачи и самооценка.

Ситуационные задачи традиционно

используются при обучении интернов, ординаторов на клинических кафедрах. На кафедре нормальной анатомии ситуационные задачи и ранее обсуждались на практических занятиях, итоговых зачетах и экзаменах. Это позволяло воспитывать в студентах первых курсов на анатомической кафедре понимание прикладного значения изучаемой темы и обсуждаемой конкретной клинической ситуации. Однако мы признаем, что в процессе дальнейшего обучения теоретические знания, не подкрепленные практически навыками, легко забываются. Кроме того, клинические задачи составляются, как правило, таким образом, что имеют готовый ответ, ограничивающий творческую деятельность обучаемого, а главное - теоретические знания не находят своей реализации на практике. Данный факт подтверждают результаты итогового экзамена по производственной практике по специальности «Помощник врача скорой и неотложной медицинской помощи», проведенного на базе «Центра практических навыков» в 2009 учебном году. Оценка уровня знаний у 278 российских студентов 5 курса лечебного факультета и степень освоения практических навыков комплексно определены у 96% студентов. Анализ теоретических знаний показал их достаточно высокий уровень: 61,5% отличных ответов, 27,6% - оценены «хорошо», а 30 студентов (10,1%) сдали теоретическую часть билета на удовлетворительную оценку. Результаты устного собеседования продемонстрировали в целом удовлетворительный уровень знаний техники выполнения манипуляций – 85,3% правильных ответов, а уровень овладения манипуляциями оказался достоверно низким - в среднем $38\% \pm 6,6\%$ ($p < 0,05$) по сравнению с теоретическими ответами. В частности, при проверке правильности проведения СЛР лишь 8% студентов показали результаты, которые можно считать удовлетворительными. Провести катетеризацию мочевого пузыря умели 78,% экзаменуемых, небулиза-

цию - 67,2%, правильно наложить шину при переломах конечностей-55,0%, снять ЭКГ-54%, промыть желудок- 43%, расшифровать электрокардиограмму смогли только 34%. Наиболее низкие показатели знаний и умений были из раздела «Временная остановка кровообращения при повреждении магистральных сосудов», а при дополнительных вопросах о возможном повреждении тех или иных анатомических структур при клинически регистрируемых изменениях функции суставов или конечностей удовлетворительные ответы были получены только в 18% случаев.

В этой связи были созданы и редактированы ситуационные задачи по разделу «Опорно-двигательный аппарат». В настоящее время мы предлагаем интернам и ординаторам клиничко-анатомические задачи не только обсуждать теоретически, но и отрабатывать практическую составляющую на муляжах, имеющихся на кафедре нормальной анатомии (в дальнейшем и в Центре практических навыков).

Пример 1. В результате драки на улице у пострадавшего возникло артериальное кровотечение в шейной области из ветвей сонной артерии. Вопрос: Как можно при оказании неотложной помощи временно остановить кровотечение из сонной артерии? Ответ: для остановки кровотечения из ветвей сонной артерии необходимо прижать ее к переднему бугорку поперечного отростка VI шейного позвонка на пораженной стороне.

Пример 2. В травмпункт доставлен пострадавший, которому на правое бедро упала доска, задев переднемедиальную поверхность. При осмотре врач обнаружил, что пациент с трудом сгибает и поворачивает бедро наружу. Повреждение какой мышцы привело к нарушению функции тазобедренного сустава? Ответ: портняжная мышца. Покажите места прикрепления пострадавшей мышцы.

Пример 3. Для катетеризации бедренной артерии хирург должен точно

знать стенки приводящего канала и определить его на муляже. Ответ: с латеральной стороны - медиальная широкая мышца бедра, с медиальной стороны - большая приводящая мышца бедра, между ними сухожильная пластинка.

Мы считаем, что клинико-анатомические ситуационные задачи имеют преимущества как для педагога, так и для обучающегося. Для преподавателя ценным является возможность незамедлительного использования на практике знаний, опыта, навыков студентов, а также создания атмосферы активного их участия в учебном процессе, наблюдения за работой участников, дачи комментариев и соответствующей оценки. Преимуществами данной педагогической методики для обучающихся является: отработка практического навыка, обучение разным техникам и стилям применения данного навыка, получение отзывов преподавателя и других участников учебного процесса о правильности его выполнения. По нашему мнению, такая форма обучения, апробированная на кафедре нормальной анатомии, перспективна и должна использоваться с целью повышения качества постдипломного образования молодых врачей, обучающихся по специальностям травматология, хирургия, скорая и неотложная помощь, хирургическая стоматология.

**ВАРИАТИВНЫЙ КУРС ПО
БИОХИМИИ КАК СПОСОБ
ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА
ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ
ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТА
В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ**

Корочанская С.П., Хвостова Т.С.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Согласно ФГОС 3 поколения целью современного высшего медицинского образования является подготовка специалистов с высоким уровнем профессио-

нализма и компетентности, способных адаптироваться к изменяющимся условиям профессиональной деятельности. Для реализации компетентностного подхода необходимо широко использовать в образовательном процессе активные и интерактивные формы проведения аудиторных занятий, что должно сочетаться с четко регламентируемой самостоятельной работой студентов. Только соблюдение этого условия позволит сформировать и развить как общие, так и профессиональные компетенции будущих врачей, а значит, подготовить конкурентноспособного, обладающего достаточным уровнем знаний, умений и навыков высококлассного специалиста, интеллектуально и творчески развитого, самодостаточного, способного брать на себя инициативу, ответственность, эффективно взаимодействовать с окружающими его как пациентами, так и коллегами.

В этих условиях в организации учебного процесса решающую роль играют инновационные технологии в тесном сочетании с традиционными формами обучения. Отличительной чертой Федерального государственного образовательного стандарта 3 поколения является значительное увеличение доли практической подготовки в процессе обучения, начиная с первого курса. Подготовка специалиста с высшим медицинским образованием, согласно ФГОС-3 ВПО поколения, включает наличие в учебном плане, наряду с обязательными, вариативных курсов в каждом цикле подготовки. Вариативные курсы распределяются самими учебными заведениями согласно утвержденному учебному плану.

Включение в образовательный процесс вариативных курсов позволяет кафедрам использовать наработанный десятилетиями педагогический опыт, особенности и возможности для теоретической и практической подготовки высококвалифицированных специалистов.

Вариативные курсы дают возможность не только углублять получаемые на

кафедре знания по предмету, но и расширять их, что крайне необходимо для формирования необходимых профессиональных компетенций.

Для повышения качества подготовки врачей-педиатров в КубГМУ на кафедре фундаментальной и клинической биохимии организован вариативный курс «Биохимические особенности метаболических процессов у детей» в объеме двух зачетных единиц (72 часов). Проведение этого курса предполагает 48 аудиторных часов (14 часов - лекционных и 44 часа – практических занятий) и 24 часа – самостоятельная работа студентов. К проведению вариативного курса кафедра была готова. Коллективом кафедры был обобщен многолетний методический опыт работы по профилизации преподавания курса биологической химии при подготовке врачей-педиатров, результатом чего явилось создание учебно-методического пособия для студентов педиатрического факультета «Биохимические особенности обмена веществ у детей». Это учебно-методическое пособие, рекомендованное УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию, в качестве учебного пособия для студентов вузов России, обучающихся по специальности «Педиатрия». Большое внимание было уделено разработке рабочей программы курса. При выборе форм проведения практических занятий мы основывались на необходимости разумного сочетания традиционных и инновационных методов обучения. В учебный процесс наряду с традиционным опросом нами были введены такие инновационные методы, как дискуссия, коллективное обсуждение предложенного материала, решение ситуационных задач, подготовка и вынесение на обсуждение рефератов.

Ряд практических занятий мы проводим в форме дискуссий, когда каждый вопрос темы занятия коллективно обсуждается. Наличие оппонента требует от студентов глубокого знания рассматри-

ваемого вопроса. В этих условиях приоритетным направлением организации учебного процесса становится использование информационных технологий. В ходе самостоятельной внеаудиторной работы студенты охотно обращаются к современным профессиональным базам данных и информационным ресурсам сети Интернет. Использование информационных технологий способствует оптимизации учебного процесса, поскольку позволяет студенту включаться в различные виды деятельности, способствует мотивации к познанию. Занятия по такой форме проходят оживленно, вызывают познавательный интерес к будущей профессии.

Помимо дискуссий мы широко применяем такую форму обучения как подготовка и защита рефератов по темам, выбранным самими студентами. При работе над рефератом студент обращается не только и даже не столько к учебнику, сколько стремится узнать и обобщить последние данные литературы, получить научные сведения. При этом стирается грань между учебной и учебно-научно-исследовательской работой. Студент выступает уже в роли исследователя, у него появляется стремление к познавательной деятельности, формируется общеинформационная культура, формируются инфокоммуникационные компетенции. Решающую роль при этом играют информационно-коммуникационные технологии. Студенты для решения поставленных задач начинают интенсивно работать в электронной библиотеке, доступ к фондам которой имеет в нашем вузе каждый студент, при этом он приобретает не только определенные знания по предмету, но у него формируется умение учиться, самостоятельно по крупицам собирать знания, анализировать их, делать правильные выводы. Все это так важно для его будущей профессиональной деятельности.

Одной из форм проведения практических занятий по вариативному курсу

является решение ситуационных задач. На примерах конкретных ситуаций идет обсуждение особенностей метаболических процессов у детей разных возрастных групп, разбираются причины возникновения метаболических блоков, изыскиваются возможные пути устранения возникших нарушений на клеточном и молекулярном уровнях. Познание сложного теоретического материала идет на конкретных примерах из клинической практики, что приближает студента к его будущей профессии, позволяет вырабатывать тактику поведения в конкретной ситуации, способствует формированию коммуникативных способностей, критического аналитического мышления, умения анализировать и оценивать ситуацию, принимать правильное решение. Это дает возможность студенту более глубоко «погрузиться» в изучаемый предмет, осознать и оценить роль и место биологической химии в будущей профессиональной деятельности. В аудиторное время, отведенное учебным планом на освоение основного курса биохимии, такой возможности нет.

Для более качественного решения задач, которые стоят перед вариативным курсом по биологической химии на педиатрическом факультете, необходимо его планировать не параллельно с основным курсом изучения биологической химии, а переносить на более поздние сроки. Студент должен вначале овладеть фундаментальными знаниями о химическом составе и биохимических процессах человека и только потом изучать особенности метаболических процессов у детей разных возрастных групп, что повысит результативность проводимых практических занятий по вариативному курсу.

Немаловажную роль в процессе преподавания играет лекционный материал. Лекции читаются в форме электронных презентаций, которые включают особенности химического состава, метаболических процессов и физиологичес-

ких функций детей различных возрастных периодов. Лекции по вариативному курсу постепенно встраиваются в общую программу лекционного курса по биологической химии. Так, после изучения фундаментальных основ раздела, например «Обмен белков», мы читаем лекцию по особенностям обмена белков в возрастном аспекте. Это позволяет акцентировать внимание студентов на особенностях структуры и функции клеток и тканей, особенностях протекающих в них метаболических процессов в зависимости от возраста ребенка. Знание этих особенностей послужит входными компетенциями для клинических кафедр педиатрического профиля. Презентации лекционного материала, обучающего характера, подкрепляемые таблицами, схемами, фотографиями, помогают студенту понять молекулярные механизмы структурно-функциональных и метаболических различий обменных процессов в возрастном аспекте. Мультимедийные лекции, особенно такая их разновидность как слайд-шоу, обеспечивают эмоциональное восприятие сложной биохимической информации, что повышает качество учебного процесса.

Текущий контроль знаний осуществляется в форме решения тестовых заданий на каждом практическом занятии, рубежным контролем является зачет, который проходит в форме компьютерного тестирования, на котором каждый студент получает 50 тестовых заданий.

Таким образом, вариативный курс «Особенности метаболических процессов у детей», который читается студентам второго курса, является неотъемлемой частью процесса подготовки врача-педиатра по биологической химии. Он способствует формированию профессиональных компетенций специалиста, начиная с младших курсов.

Литература:

1. Ахметова Д.З. Реализация инновационных проектов психолого-педагогической направленности в современном

вузе/ Педагогическое образование и наука. – 2010.- № 6. – С.60-65

2. Зиневиц О.В., А.Е.Рузанкина Этические аспекты внедрения инноваций в сферу образования/ Мещерская Ю.В. Инновации как фактор повышения качества образования/ Управление качеством образования. -2011.- № 4.- С.57-61

3. Мещерская Ю.В. Инновации как фактор повышения качества образования/Управление качеством образования.- 2011.- № 4.- С. 57-61

4. Моррисон В.В., А.А.Протопопов Повышение качества образования в медицинском вузе. Трудности и перспективы./ Современные проблемы качественного образования в высшей школе (материалы межрегиональной межвузовской научно-методической конференции).- 2007, Киров. – С.17-18

5. Китова Е.И. Результативность обучения в рамках кредитно-модульной системы образования / Современные проблемы качественного образования в высшей школе (материалы межрегиональной межвузовской научно-методической конференции).- 2007, Киров. – С.26 -27

**К ВОПРОСУ О
РАСПРОСТРАНЕННОСТИ
КУРЕНИЯ СРЕДИ ОБУЧАЮЩИХСЯ
В УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ:
СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ,
ПРОБЛЕМЫ**

Косенко В.Г., Кобринюк Т.Я.

Косенко Н.А., Солоненко А.В.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

В настоящее время в Российской Федерации существует высокая распространенность потребления табака, что в свою очередь приводит к негативным медицинским, демографическим и другим социально-экономическим последствиям. По экспертным оценкам, в России курят более 40% взрослого населения, а именно 43,9 млн. человек. Около 80% на-

селения Российской Федерации ежедневно подвергается пассивному курению. По оценкам Всемирной организации здравоохранения из-за болезней, вызванных курением, в Российской Федерации ежегодно умирает до 400 тыс. россиян, более половины таких смертей (63%) приходится на болезни системы кровообращения, что связано с высоким уровнем распространенности потребления табака. По оценкам экспертов, потери потенциальных лет жизни в трудоспособном возрасте, связанные с преждевременной смертностью, обусловленной курением (у мужчин около 40% всех смертей, у женщин - почти 20%), в целом составляют у мужчин 9 лет, у женщин 5,6 года. С учетом таких потерь упущенная выгода в производстве ВВП составляет 1,2 трлн. рублей или 6,3% ВВП. Такие данные приведены в пояснительной записке к проекту федерального закона «Об охране здоровья населения от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», разработанного в целях совершенствования законодательства в сфере охраны здоровья населения от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака с учетом положений Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака и направленного на охрану таких основополагающих прав граждан, как право на охрану здоровья и право на благоприятную окружающую среду (статьи 41 и 42 Конституции Российской Федерации).

Курение табака относится к наиболее распространенной форме употребления легальных психоактивных веществ (ПАВ). По мнению многих авторов, первые пробы табачных изделий начинается уже в раннем возрасте, причем у мальчиков «пик приобщения» приходится именно на возраст до 10 лет включительно. Основным мотивом приобщения (почти в 70% случаев) как у мальчиков, так и у девочек выступает «любопытство»; а поверхностный, отрывочный, бессистемный

формальный характер знания о вреде курения не останавливают в большинстве случаев подростков от курения.

Статистический анализ позволяет утверждать, что чаще всего первым психоактивным веществом, с действием которого знакомятся наши соотечественники, впоследствии ставшие наркоманами, является никотин. Это соответствует точке зрения, согласно которой лица с вещественными аддикциями не переходят от употребления одного препарата к другому, а постепенно (с возрастом) расширяют круг используемых субстанций. Потребность в употреблении табака, алкоголя и других психоактивных веществ определяется, прежде всего, их важной социальной ролью, связанной со способностью реализовывать фундаментальные потребности человека в регуляции и позитивном изменении своего душевного состояния и настроения, в защите от жизненных сложностей и проблем, в обеспечении необходимого общения. В связи с этим изучение количественных показателей потребления психоактивных веществ позволяет делать выводы о психологическом состоянии общественных масс, формируемых под влиянием изменяющихся экономических и политических условий, так и об особенностях массовой культуры, в том числе о месте в ней тех или иных психоактивных веществ.

В настоящее время в стране в соответствии с Решением Совета Безопасности России от 8 сентября 2009 года, как одно из направлений мониторинга наркоситуации, организуется система раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств среди учащихся образовательных учреждений. Это беспрецедентный в мировой практике случай организации такого рода профилактической работы. От того каким образом будет организована и внедрена в широкую практику эта работа зависит ее дальнейшая судьба. Важным является создание эффективной, максимально простой

системы тестирования обучающихся, которая будет направлена на предупреждение потребления наркотиков, а не на дискредитацию выявленных потребителей.

В настоящее время в нормативные документы федерального уровня вводится новое понятие: тестирование – раннее (своевременное) выявление потребления наркотических средств и психотропных веществ как метод профилактики немедицинского потребления наркотических средств. Государственная дума Российской Федерации рассматривает проект федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам профилактики незаконного (немедицинского) потребления наркотических средств и психотропных веществ», который был принят в январе 2013 года в первом чтении.

Краснодарский край - один из первых регионов страны, который стал проводить тестирование с целью раннего выявления немедицинского употребления наркотических веществ среди учащихся. За период 2009-2010 гг. было выборочно протестировано 10877 человек, из них 88,7% составляли школьники.

В рамках мероприятий «Комплексной программы по укреплению правопорядка, профилактике правонарушений, усилению борьбы с преступностью и противодействию коррупции в Краснодарском крае на 2010 – 2012 годы», в соответствии с распоряжением главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 09.09.2011 № 1397 «О проведении анонимного добровольного информированного тестирования учащихся общеобразовательных школ, учреждений начального и среднего профессионального образования, студентов высших учебных заведений в 2011 - 2012 учебном году» было проведено экспресс-тестирование. В тестировании приняли участие 1364 образовательных учреждений всех муниципальных образований Краснодарского края: 201061 обучающийся в учебных

заведениях, из них 52,3% - школьники, 35,6% обучающиеся в учреждениях начального и среднего профессионального образования и 12,1 студентов высших учебных заведений.

Тестирование проводилось экспресс-методом с использованием иммунохроматографических тест-полосок для одновременного выявления шести соединений в моче (морфин, каннабиноиды, амфетамин, бензодиазепин, дезоморфин, котинин). Особенностью проведения тестирования в регионе было включение в состав тест-полоски котинина – продукта распада никотина. Основными принципами проведения тестирования стали принципы добровольности, информированности и конфиденциальности. Основной целью тестирования являлось получение объективных данных о распространенности потребления психоактивных веществ, включая никотин, и предупреждение распространения потребления наркотических веществ среди учащихся края.

По результатам тестирования у 31,4% обучающихся выявлен положительный результат на продукт метаболизма никотина - котинин, причем наличие котинина выявлено у 38,3 % юношей и 24,2 % девушек. Распространенность курения табака в учебных заведениях разного уровня отличается.

Обучающиеся в общеобразовательной школе имеют самую низкую распространенность курения табака, а именно от числа прошедших экспресс-тестирование 27,8% юношей и 17,1% девушек имеют положительный результат на котинин.

В учреждениях начального и среднего профессионального образования курят табак 50,9% юношей и 35,1% девушек, а в высших учебных заведениях среди студентов первых курсов – 40,4% юношей и 27,8% девушек.

Предварительно положительные результаты экспресс-тестов на наличие других психоактивных веществ (в том числе наркотических) были получены у 1832 обучающихся, и только 251 результат был

подтвержден химико-токсикологическим исследованием.

С целью раннего (своевременного) выявления немедицинского потребления наркотических средств и токсических веществ среди обучающихся в образовательных учреждениях Краснодарского края в 2012-2013 учебном году продолжено проведение экспресс-тестирования. Полученные новые результаты позволят оценить, как результаты тестирования в 2011-2012 учебном году позволили повысить эффективность проводимой профилактической работы.

Результаты исследования распространенности курения среди учителей по данным А.А. Александрова, С.А. Шальнова, А.Д. Деева и соавт. (2002) составляет среди учителей-мужчин 36,0% и у женщин 9,9%, а по данным Н.В. Олейниковой (2006) распространенность курения среди учителей составила 28,0% среди всех педагогов. При этом авторы отмечают, что половина мужчин и более четверти женщин-учителей не считают необходимым отказ от курения, что говорит о малой приверженности этого контингента к здоровому образу жизни. Полученные данные о значительной распространенности курения среди обучающихся являются следствием низкого уровня понимания педагогов о вреде курения. Профилактика курения как одного из основных факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, первой степени в формировании наркологической патологии – задача достаточно сложная. Даже в наиболее эффективных ее программах показатели отказа от курения не превышают 30%, что еще раз подчеркивает, что только некурящий учитель может помочь школьнику выбрать для себя здоровый образ жизни. Разговор о негативных аспектах курения будет более действенным, если сам проводящий его взрослый придерживается позиции неприятия табака. Очень трудно беседовать с закурившим подростком взрослому, который курит сам. Молодого человека в

процессе профилактики нужно готовить к ситуациям, когда отказ от курения потребует некоторых волевых усилий. А, быть может, необходимость такого разговора с ребенком может стать мотивом для отказа от курения и самого взрослого?!

Первичная профилактика возникновения вредных привычек в детском и подростковом возрасте, в период активного роста и развития осуществима, эффективна и может привести к их уменьшению во взрослой жизни, но должна продолжаться непрерывно, пока не сформируются устойчивые навыки здорового образа жизни.

Литература:

1. Александров А.А., Шальнова С.А., Деев А.Д. и соавт. Распространенность курения среди учителей г. Москвы // Вопросы наркологии. 2002. №4. С. 61-65.
Александров А.А., Котова М.Б., Розанова В.Б., Климович В.Ю. Профилактика употребления алкоголя среди детей и подростков // Вопросы наркологии. 2010. №2.

2. Олейникова Н.В. Многофакторная профилактика артериальной гипертонии в коллективе педагогов средних общеобразовательных школ: Автореф. дисс. на соискание уч. степени к.м.н. - М., 2006.

3. Павловская Н. И. Зарубежный опыт профилактики употребления психоактивных веществ в молодежной среде // Вопросы наркологии. – 2010. – №3.

4. Сирота Н.А. Базовые принципы целевых программ профилактики наркоманий. Пособие для врачей. – М: 2004.

5. Целинский Б.П. Актуальные проблемы профилактики наркомании среди детей и подростков // Наркология, 2012. – №10. – С. 80-81.

6. Щепин О.П., Коротких Р.В., Трегубов Ю.Г., Голикова Д.В. Роль профилактических мероприятий в укреплении здоровья населения России // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины, 2010.- №4.-С.3-7.

ПОДХОДЫ К ОБУЧЕНИЮ ОБЩЕЙ ХИМИИ СТУДЕНТОВ МЕТАЛЛУРГИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Косцова И.Г.

*Криворожский национальный
университет, Кривой Рог, Украина*

Целью фундаментальных естественных дисциплин в высших технических учебных заведениях есть формирование у студентов профессиональной компетентности, способности использовать естественнонаучные знания для анализа и решения выявленных в реальных ситуациях проблем с помощью научных методов. Поэтому современное содержание высшего химического образования – это не только теоретические и эмпирические знания по химии, но и методы познания, благодаря которым из объектов (понятий, явлений) черпается определенное познавательное содержание [5].

Общая химия, исследовательской базой которой является лабораторный практикум, является неотъемлемой составляющей цикла естественных дисциплин в подготовке специалистов металлургических специальностей технических университетов: «Литейное производство», «Металлургия черных металлов», «Обработка металлов давлением» и других.

Проведенное нами исследование сформированности знаний по общей химии и экспериментальных умений студентов первого курса этих специальностей показало, что уровень их развития не достаточен. Одной из причин этого есть то, что в обучении преобладает формально-индуктивный метод познания или односторонне применяется дедукция. Студенты оказываются неподготовленными к теоретическому осмыслению фактов науки.

Выявление способности студентов, освоивших курс общей химии, к овладению и применению методов индукции и дедукции как методов мышления по-

казало, что студенты не владеют этими методами, а также приемами анализа, синтеза, аналогии, выделения главного в учебном материале, обобщения, выявления причинно-следственных связей, абстрагирования. Результаты констатирующего эксперимента показали, что у студентов не сформировано представление о логическом приеме определения понятий, их химические знания носят эмпирический характер и формируются стихийно.

Изучение состояния преподавания общей химии в средней школе и на металлургических факультетах в высших технических учебных заведениях дало возможность сделать выводы о несовершенстве его содержания и методики преподавания, что делает невозможным обеспечение качественной подготовки студентов металлургических специальностей для их дальнейшей профессиональной деятельности. Таким образом, существует необходимость в проведении научных исследований по обновлению содержания данной дисциплины, совершенствованию форм и методов, внедрении современных технологий обучения, усилении индивидуального подхода к формированию знаний и умений студентов.

Цель нашей работы - обоснование необходимости применения методики обучения общей химии студентов металлургических специальностей на основе индуктивно-дедуктивного подхода; уровневой дифференциации заданий для самоконтроля и контроля знаний студентов, выполнения экспериментальной части лабораторного практикума; учебного общения в малых гомогенных группах.

Как известно, научное исследование проводится учеными с целью открыть новые факты, законы, создать теории, то есть оно направлено на получение и развитие новых знаний. В процессе же обучения происходит передача, усвоение приобретенных знаний. Этим обучение отличается от научного познания. Но эти два процесса нельзя резко противопос-

тавлять. Поскольку обучение включает в себя движение от незнания к знанию, то оно выступает как специфическая форма познания. Самостоятельно находя и изучая информацию или слушая преподавателя, студенты приобретают новые знания и в этом понимании познают.

В связи с этим считаем необходимым сместить приоритеты и перейти от преподавания учебных предметов к предметному обучению наукам, от передачи (трансляции) знаний и исторического опыта к формированию целостного мировоззрения студентов, конструированию системы знаний и к применению приобретенных знаний и умений на практике.

Наша задача – научить студентов так организовать свою познавательную деятельность, вооружить их такими познавательными средствами, которые раскрыли бы перед ними объективную логику самих изучаемых явлений, понятий, объектов, логику их существования, происхождения, развития, взаимосвязи с другими явлениями, понятиями, объектами.

Как отметил Ю.К. Бабанский, раскрывать логику движения содержания учебного материала могут только индуктивный и дедуктивный методы обучения. К логическим методам обучения кроме индукции и дедукции относят и методы учебного анализа, синтеза, аналогии, выделения главного, обобщения, выявления причинно-следственных связей, абстрагирования и другие. Некоторые авторы относят эти логические операции не к методам, а приемам обучения, которые входят в индуктивный и дедуктивный методы обучения [1].

При использовании дедуктивного или индуктивного методов обучения применяются словесные методы, а так же репродуктивные или проблемно-поисковые методы, но при этом содержание учебного материала раскрывается определенным логическим путем – индуктивно или дедуктивно. Поэтому можно говорить об индуктивно или дедуктивно проведенной беседе, о проблемно или дедуктивно пос-

троенном рассказе.

При выборе данных методов преподавателю необходимо учитывать характер образовательно-развивающих заданий данной темы, специфику содержания учебного материала, логику его подачи в учебном и методическом пособии, степень готовности студентов к восприятию индуктивного или дедуктивного методов изучения данной темы, учесть собственные возможности.

Дедуктивный метод предполагает сообщение общих положений, формул, законов, на основании которых выводятся частные случаи, решаются конкретные задачи. По мнению ученых-методистов, дедуктивный метод способствует ускорению усвоения учебного материала, лучше развивает абстрактное мышление. Его полезно использовать при изучении теоретического материала, при решении задач, которые требуют поиска ответов с использованием некоторых общих положений [4].

Как показал констатирующий эксперимент, в последнее время преподаватели химии технических университетов в большей степени используют дедуктивный подход, но недооценивают индуктивный. В нашем исследовании мы выходим из предположения, что оптимальное использование индуктивно-дедуктивного подхода способствует значительному повышению уровня сформированности теоретических знаний студентов по общей химии и уровня их экспериментальных умений. Для проверки гипотезы мы применяем индуктивный метод на лекционном занятии, когда в ходе беседы студенты сами могут сделать вывод обобщающего характера, сконструировать определение понятия, закона или определить закономерность явлений. Но применение индуктивного метода целесообразно и на занятиях лабораторного практикума, если материал на лекции не рассматривался, или в ходе теоретической части занятия, когда необходимо сформулировать определение понятия, закона, или в ходе эксперимен-

тальной части занятия, когда необходимо определить закономерность в результате проведения химического эксперимента, сделать выводы. Индуктивный метод активизирует студентов, но требует от преподавателя творческого подхода и гибкости в преподавании. Следует отметить, что на подведение студентов к самостоятельному умозаключению затрачивается значительное количество времени.

Определение понятия – это логическая операция трактовки содержания понятия, когда указываются его общие и отличительные признаки. И именно при использовании индуктивно-дедуктивного подхода студенты имеют возможность определить общие и отличительные признаки понятия и на основе этого сконструировать собственное определение.

Как показывает поисковый эксперимент, в случае индуктивного подхода введение понятия следует начинать с объема понятия (количество объектов, которые охватывают данное понятие, или совокупность объектов, которые имеют общие признаки), а при дедуктивном подходе – с содержания понятия (совокупность существенных свойств объекта, которые отображены в сознании при помощи данного понятия).

Проведенное нами исследование свидетельствует о том, что отобранный преподавателем учебный материал, и составленные на его основе познавательные задания для проведения занятий лабораторного практикума по общей химии, не принесут ожидаемых результатов, если их не дифференцировать относительно индивидуальных учебных возможностей студентов, а также если не организовывать учебную деятельность студентов при подготовке и в ходе теоретической и экспериментальной частей занятия дифференцированно: с низким, средним и высоким уровнями учебных возможностей студентов – репродуктивным, конструктивным, творческим. Это вызывает необходимость формировать малые группы. Целесообразность создания каждой

из них обуславливается дидактически: целью деятельности, конкретным этапом обучения, уровнем учебных возможностей каждого студента [6].

Деятельность малых групп обеспечивается двумя условиями их комплектации. Первым условием есть психологическая совместимость членов малой группы, вторая касается ее качественного состава [3]. В нашем случае комплектация происходит по собственному желанию студентов. Что касается качественного состава малых групп, то они могут быть гомогенного или гетерогенного состава. Как показывают результаты нашего исследования, оптимальной есть работа малых групп гомогенного состава, в которых групповым субъектом учебной деятельности выступают студенты с одинаковым уровнем учебных возможностей. По уровню учебных возможностей и обучаемости студенты, которые попали из разных учебных заведений (школа, лицей, гимназия, техникум) и изучали химию по разным учебным программам, значительно отличаются между собой. Способ же создания малых групп гомогенного состава открыл широкие возможности для формирования основ химических знаний у студентов с низким уровнем подготовки, совершенствования знаний студентов со средним уровнем знаний и реализации интеллектуальных и творческих возможностей лучших студентов. Кроме того, процесс комплектации групп динамичен, что дает возможность студентам адекватно оценивать собственные знания, переходить в группу более высокого уровня, совершенствовать свои теоретические знания и экспериментальные умения.

Правильно организованная коллективная работа в малых группах студентов металлургических специальностей на занятиях лабораторного практикума по общей химии дает возможность обеспечить их активную познавательную деятельность, предусматривает распределение обязанностей между ними, исполнительскую и организаторскую инициативу, ак-

туализацию, как опыта самостоятельной деятельности, так и совместной работы по выполнению конкретного задания. Именно групповая работа согласована с реалиями профессиональной деятельности будущих специалистов [2].

Основным результатом усвоения студентами учебного материала должны стать сформированные способы учебной работы, которые станут приобретением как способы деятельности в их дальнейшей практической работе. Задания репродуктивного уровня (уровень А) формируют такие способы деятельности, как механическое запоминание и непосредственное воспроизведение. Задания конструктивного уровня (уровень В) наполняют познавательную деятельность новыми способами, которые обеспечивают работу по образцу в стандартных ситуациях. Благодаря заданиям творческого уровня (уровень С) происходит перенос знаний в новые ситуации, учебные действия студентов приобретают полную самостоятельность.

Проанализировав коллективную и индивидуальную деятельность студентов металлургических специальностей технических университетов по выполнению заданий всех тем лабораторного практикума по общей химии, а так же результаты письменного контроля, мы пришли к выводу, что выполнение экспериментальной части лабораторного практикума наиболее эффективно при учебном общении студентов с использованием групповой формы работы в гомогенных группах при условии дифференциации заданий по уровням сложности.

Анализ проведенного нами формирующего эксперимента показал, что использование индуктивно-дедуктивного подхода формирует способность студентов к учебно-познавательной деятельности по общей химии; развивает их умение трансформировать имеющиеся знания, связывать их с другими знаниями и применять на практике. Усвоив правила конструирования определений понятий, исполь-

зую логические операции: учебный анализ, синтез, аналогия, выделение главного в учебном материале, выявление причинно-следственных связей, абстрагирование свойств предметов, которые составляют индуктивный и дедуктивный методы обучения, студенты смогут успешно усвоить учебный материал по общей химии, который им необходим для будущей профессиональной деятельности.

Литература:

1. Бабанский Ю.К. Методы обучения в современной общеобразовательной школе. – М.: Просвещение, 1985. – 208 с.
2. Бондар В. И. Дидактика / Бондар В. И. - К.: Либідь, 2005. – 264 с.
3. Коломинский Я. Л. Психология взаимоотношений в малых группах (общение и возрастные особенности) / Коломинский Я. Л. – Минск: Изд-во БГУ, 1976. – 350 с.
4. Педагогіка / за ред. М.Д. Ярмаченка. – К.: Вища шк., 1986. - 517 с.
5. Чайченко Н. Н. Формирование у школьников теоретических знаний по химии: психолого-педагогический аспект / Чайченко Н. Н. – Сумы: ВВП «Мрія -1» ЛТД, 1997. – 118 с.
6. Ярошенко О. Г. Проблеми групової навчальної діяльності школярів: дидактико-методичний аспект / Ярошенко О. Г. – К.: Станіца, 1999. – 245 с.

IPAD-СОВРЕМЕННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ В ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА

Кочконян А.С., Кочконян Т.С.,
Сеферян К.Г., Митина А. В., Еричев И.В.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

*«Культура – это наука и искусство,
цивилизация – это техника и экономика»
Максим Горький*

Одним из способов повышения мотивации обучения является использова-

ние информационно-коммуникационных технологий (ИКТ) в учебном процессе. ИКТ помогают в общении, образовании, самореализации, расширяют возможности студента самостоятельно добывать, анализировать и передавать другим информацию.

С помощью ИКТ студент в обширном виде демонстрирует свои презентации с иллюстрациями. Мультимедийные презентации - это эффективный и доступный способ представления информации с помощью компьютерных программ, сочетающий в себе динамику, звук и изображение, при этом достигается больший эффект в запоминании информации. Такой подход предусматривает формирование у студентов алгоритмического стиля мышления. Использование ИКТ в учебном процессе повышает возможности постановки учебных задач и их решения. Технология программированного обучения возникла в начале 50-х годов 20 века, когда американский психолог Скиннер предложил повысить эффективность управления усвоением материала, построить его как последовательную программу подачи порций информации и их контроля.

Проектное обучение способствует – сравнивать и создавать подобное, анализировать информацию, делать выводы, умению работать с текстом.

Модель использования ИКТ на уроках:
-Использование электронных учебников.

-Тестирование с выбором ответов.
-Демонстрация компьютерной презентации.

Основным средством контроля и оценки образовательных результатов обучающихся в ИКТ являются тесты и тестовые задания.

ИКТ в библиотеках также широко применяются во многих университетах, что дает возможность студентам быстро найти необходимую информацию, тем самым сократить время нахождения в библиотеке.

Важной социальной задачей библи-

отек вузов является обеспечение равных прав студентов и преподавателей на оперативное получение информации в процессе обучения, содействие повышению профессиональной квалификации пользователей независимо от их проживания, общественной деятельности и сферы деятельности.

В настоящее время наиболее распространено студенты в учебном процессе используют iPad, iPhone (Apple), созданные в 1976 году.

Интерактивный планшет iPad от Apple - это устройство, обеспечивающее удаленную работу с ресурсами интерактивной доски по беспроводной технологии через применение приложения Epson iProjection. Планшет позволяет легким и удобным способом получить все преимущества использования современных технологий в организации учебного процесса, проведении докладов и презентаций.

iPad очень практичная вещь во многих отношениях, и одна из областей, в которой он приносит пользу, - образование. 95% студентов, получающих онлайн iPad-ориентированные домашние задания, удовлетворены результатами программы и считают ее эффективной. По сведениям фирмы - изготовительницы Apple, более 600 школьных округов в США начали использовать iPad в учебном процессе.

iPad особенно популярны в обучении школьников со специальными потребностями, например, детей, страдающих аутизмом и испытывающих трудности в учебе, или же для тех, кто лучше воспринимает визуальную информацию, чем понимает ее на слух.

«Не хочу обижать людей, которые вкладывают не мало сил в создание учебников, - говорит директор школы в одном из пригородов Бостона Патрик Ларкин, - но их учебники устаревают ровно к моменту выхода из типографии, а когда попадают в руки ученикам - и подавно. При помощи же iPad дети могут пользоваться более современными материалами».

Интерактивный планшет является

отличным решением для проведения уроков, лекций, семинаров. Портативность обеспечивает свободное перемещение, не прерывая выступления. Работа с планшетом позволяет организовать работу в любой точке аудитории. В любой момент устройство может быть передано другому участнику, который может, не вставая с места, внести дополнения к материалу.

Планшеты идеально подходят и значительно облегчают работу с интерактивными досками: можно выводить на экран различные мультимедийные файлы, загружать презентации, отображать веб-страницы, демонстрировать изображения и другую визуальную информацию.

В своей практике iPad мы используем как базу хранения ортопантограмм, фотографий пациентов до и после лечения, данных пациентов.

Кроме того, наличие даже таких суперсовременных устройств не принижает роль продуманных учебных программ и талантливых учителей. «Как известно, рояль сам не играет», - говорит профессор педагогики Марк Вашауэр из Калифорнийского университета.

ИКТ затрагивают все сферы жизни общества, но, пожалуй, наиболее сильное позитивное воздействие они оказывают на образование, так как «открывают возможности совершенно новых методов преподавания и обучения».

Примером успешной реализации ИКТ стало появление Интернета - глобальной компьютерной сети с ее практически неограниченными возможностями сбора и хранения информации, передачи ее индивидуально каждому.

Литература:

1. Всемирный доклад ЮНЕСКО по коммуникации и информации, 1999-2000 гг. - М., 2000. - 168 с.

2. Образование и XXI век : информационные и коммуникационные технологии. - М.: Наука, 1999. - 191 с.

3. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования/ Под ред. Е.С. Полат. -М., 2000.

КОМПЕТЕНТНОСТЬ ОЦЕНКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Кошкалда С.А.

ГБОУ СПО «Ейский медицинский
колледж», Ейск, Россия

Мировая цивилизация вступила в принципиально новый этап своего развития, характерными особенностями которого являются интеллектуализация, технологизация, информатизация и глобализация экономики. На этом этапе ведущая роль человеческого фактора в экономическом развитии и национальном богатстве становится все более очевидной. В то же время, как отмечается в девятом Национальном докладе о развитии человеческого потенциала Российской Федерации, Программе развития ООН, “последние десять с лишним лет в России происходит обесценивание человеческого капитала – опыта и знаний ученых, инженеров, специалистов”.

Закончив среднее медицинское учебное заведение, молодой специалист приступает к работе в новом для него коллективе. Начинает практическую деятельность совместно с опытными работниками, которые становятся его наставниками. Выполняет свои функциональные обязанности, в числе которых как навыки выполнения каких-либо манипуляций, так и общение с пациентами, их родственниками, коллегами по работе. Во многих исследованиях международных рынков труда отмечается, что российские специалисты массовых профессий по существу неконкурентоспособны из-за своей недостаточной подготовки. Речь идет не только о специальной профессиональной подготовке в соответствии с международными требованиями, но и о формировании определенных навыков и качеств личности для успеха в конкурентной борьбе на мировом рынке труда. Очевидно, что система отечественного образования, основные параметры которой определялись в прошлом веке на основе иного социально-экономического

уклада, перестала отвечать современным реалиям и, тем более, в опережающем режиме превосходить их. На этот факт указывают многочисленные исследования, выполненные как российскими, так и зарубежными учеными.

Низкий потенциал адаптации (способности системы меняться в соответствии с запросами государства и общества) отечественного образования отмечают многие российские исследователи. Как отмечает ряд исследователей, наблюдается существенный дисбаланс между требованиями, предъявляемыми к соискателям рабочих мест со стороны работодателей, и качеством подготовки выпускников российской профессиональной школы.

На данный момент практикой востребованы результаты профессионального образования не в виде того, что знает выпускник колледжа, вуза, а в форме его практической готовности (или способности) к деятельности в типовых и нестандартных ситуациях профессиональной жизни.

Таким образом, речь идет об особых образовательных результатах системы профессионального образования, в рамках которых знания выступают необходимым, но не достаточным условием достижения требуемого качества профессионального образования, – о «*профессиональной компетентности*» и таких ее составляющих, как специальные профессиональные и ключевые (базовые) компетенции.

В настоящее время актуальной является проблема формирования и развития у будущего специалиста ключевых компетентностей (профессиональной, коммуникативной, правовой, социальной, конфликтологической и др.), обеспечивающих его самореализацию в различных сферах жизнедеятельности, в первую очередь, профессиональной. В России переход на компетентностно-ориентированное образование был нормативно закреплен в 2001 г. в правительственной Программе модернизации российского образования до 2010 года и подтвержден в решении Коллегии Минобрнауки РФ «О приоритетных на-

правлениях развития образовательной системы Российской Федерации» в 2005г. В сфере профессионального образования в рамках Болонского и Копенгагенского процессов наша страна взяла на себя обязательства присоединения к базовым принципам организации единого европейского образовательного пространства, в том числе по компетентностному формату представления результатов профессионального образования.

Компетентностно-ориентированное образование – сложная, многоаспектная проблема, которая на сегодняшний день остается недостаточно исследованной. В настоящее время не существует общепринятого определения компетенции, хотя можно говорить о складывающейся концепции.

Поэтому для фиксации образовательного результата возникла более подходящая характеристика – компетентность. В психолого-педагогической теории и практике существуют различные подходы к пониманию терминов “компетенция” и “компетентность”. Понятия “компетентность” и “компетенция” трактуются по-разному. Словарь иностранных слов раскрывает понятие “компетентный” как обладающий компетенцией – кругом полномочий какого-либо учреждения, лица или кругом дел, вопросов, подлежащих чьему-либо ведению: *Competent* (франц.) – компетентный, правомочный. *Competens* (лат.) – соответствующий, способный. *Competere* – требовать, соответствовать, быть годным. *Competence* (англ.) – способность (компетенция). Отсюда следует, что компетентность и компетенция являются взаимодополняемыми и взаимообуславливаемыми понятиями.

Под компетентностью мы понимаем интегральную характеристику личности, определяющую ее активное жизненное действие и способность решать проблемы и типичные задачи (жизненные, учебные, профессиональные), осуществляемые на основе знаний, опыта, наклонностей, ценностного самоопреде-

ления. Компетентность, как и компетенция, выступает интегральной характеристикой личности, являясь приобретаемыми качествами. Часто данные понятия понимают как синонимы. Общим для этих понятий выступает деятельность. Компетенция является сферой отношений, существующих между знанием и действием в человеческой практике. Без знаний нет компетенций, но не всякое знание и не во всякой ситуации проявляет себя как компетенция. «Мы отказываемся не от знания как культурного предмета, а от определенной формы знаний (знаний «на всякий случай», т.е. сведений)», – отмечает Д.Б. Эльконин.

Понятие компетентности значительно шире понятия знания, умения или навыка, оно включает не только когнитивную (знания) и операционально-технологическую (умения) составляющие, но и мотивационную, этическую (ценностные ориентации), социальную и поведенческую сторону развития личности.

Образовательные результаты и приоритеты в этой ситуации смещаются от достижения определенного уровня знаний, умений и навыков к совокупности компетенций – способностей, позволяющих успешно адаптироваться в динамичном мире. Происходит перенос центра внимания на самого человека, его роль в изменении внешних условий развития.

Личность – это совокупность таких психологических качеств индивида как:

- отношение к чему-либо;
- нормы поведения, взглядов;
- ценности.

Главной идеей развития компетентности личности является приобретение не только знаний и умений в условиях формального образования, но и увязывание этих знаний с теми, которые человек приобретает вне формального образования. По мнению О.Н. Олейниковой, компетенция представляет собой «интегрированное использование знаний, умений, ноу-хау и отношений в известных или новых трудовых ситуациях».

Кроме этого, личность можно представить как совокупность компетентностей, выступающих как мера способности человека включаться в деятельность. Профессиональное самосознание – это осознание человеком своей принадлежности к некоторой профессиональной группе. Поэтому сумма компетенций студента-старшекурсника есть ни что иное, как подготовка молодого специалиста к будущей профессиональной деятельности.

Компетенции не исключают знаний, умений и навыков, хотя и принципиально отличаются от них. От знаний – тем, что они существуют в виде деятельности, а не только информации о ней. От умений – способность применяться к решению разного рода задач (обладают свойством переноса). От навыков – тем, что они осознаны и не автоматизированы, что позволяет человеку действовать не только в типовой, но и в нестандартной ситуации. Без знаний нет компетенции, но не всякое знание и не во всякой ситуации проявляет себя как компетенция.

Производным от термина «компетенции» («профессиональные компетенции») выступает понятие «ключевые компетенции». В большинстве публикаций «ключевые компетенции» рассматриваются как компетенции общие для всех профессий и специальностей. В англоязычной литературе рассматриваемые понятия существуют в 2-х вариантах: *keyskills* и *keycompetences*.

Ключевые профессиональные компетенции – это способности работника решать задачи, которые возникают перед ним в процессе профессиональной карьеры и не зависят от профессии или специальности (инвариантны по отношению к ним).

Актуальность ключевых компетенций обусловлена функциями, которые выполняют ключевые профессиональные компетенции в жизнедеятельности каждого человека. К ним относятся следующие:

во-первых, формирование у человека способности обучаться и самообучаться;

во-вторых, обеспечение выпускникам, будущим работникам, большей гибкости во взаимоотношениях с работодателями;

в-третьих, закрепление репрезентативности, а следовательно, нарастающей успешности (устойчивости) в конкурентной среде обитания.

Эти основные функции профессиональных компетенций закрепляют за ними статус основы образовательного процесса на всех уровнях системы непрерывного образования.

Исходя из традиционных представлений, под методической системой обучения будем понимать совокупность взаимосвязанных компонентов (цели, содержание, методы, средства, организационные формы), необходимых для создания целенаправленного, строго определенного педагогического взаимодействия субъектов образовательного процесса.

Психолого-педагогическими условиями эффективного развития профессиональной компетенции специалиста являются:

- обеспечение преемственности в многоуровневой подготовке специалиста;
- реализация принципов инкрементализма (постепенного восхождения к цели), синергетики, активности и интерактивности, культуросообразности;
- обеспечение междисциплинарных связей;
- организация обучения в сотрудничестве, организация субъективного контроля;
- личностно-ориентированное построение содержания подготовки с учетом специфики будущей профессиональной деятельности;
- гибкое планирование всех траекторий образовательного процесса. Апробация и внедрение результатов исследования.

По нашему опыту при подборе специалистов многими лечебными учрежде-

ниями не уделяется особого внимания моделям поведения будущего работника. В результате уделяется большое внимание практическим знаниям и навыкам в конкретной области, а теоретическим – нет.

Для диагностики компетенций у выпускников медицинских колледжей целесообразно, с нашей точки зрения, использовать такие методики как:

➤ ИГА – итоговая государственная аттестация – выявление общего уровня знаний, необходимых для профессиональной деятельности «специалиста-медика». Проводится в три этапа, утверждена Министерством образования.

➤ Психодиагностический набор методик, позволяющих выявить и продиагностировать такие качества личности, как реакция на стрессовые ситуации, предвосхищение неудач, эмоциональное выгорание, способность к общению, уровень эмпатии личности.

Таким образом, изучив проблему трудоустройства и конкурентоспособности будущих медицинских работников, в данной работе были рассмотрены различные аспекты подготовки и диагностики готовности молодых специалистов и будущих выпускников к трудовой деятельности по выбранной специальности. Составлен список тестовых методик, которые, как показал наш опыт, действительно «работают» при оценке будущего работника, молодого специалиста в системе здравоохранения. Данные методики нужно применять не только при подготовке молодых специалистов к будущей профессиональной деятельности (студенты старших курсов), но и работниками отдела кадров, специалистами по кадровой политике и менеджерами при оценке качества специалиста при приеме на работу в лечебные учреждения.

Литература:

1. Научно-методический журнал Методист, 2012. - №9 - С. 19.

2. Подвласый И.П. «Педагогика», учебник для студентов пед. вузов. Гуманитарное издательство центр

«ВЛАДОС» 1999 г.

3. Пшеничная Л.Ф. «Педагогика в сестринском деле», Издательство «Феникс», 2002 г.

4. Среднее профессиональное образование, 2012. - №11. - С. 7.

5. Специалист, 2012. - №10 - С. 21-27.

ОРГАНИЗАЦИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ БУДУЩЕГО УЧИТЕЛЯ ХИМИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ОЦЕНИВАНИЮ УЧЕБНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ УЧАЩИХСЯ

Криворучко А. В.

*Полтавский национальный
педагогический университет имени
В.Г. Короленко, Полтава, Украина*

Готовя будущих учителей химии к оцениванию учебных достижений учащихся, мы задались целью обеспечить их педагогической поддержкой как во время занятий, так и во внеучебной деятельности. Обоснование необходимости оказания педагогической поддержки связано с тем, что студенты в процессе подготовки сталкиваются с рядом препятствий, проблем, трудностей, с которыми они не могут справиться самостоятельно.

В нашем исследовании под педагогической поддержкой мы понимаем систему объективно необходимых действий, направленных на помощь студентам в подготовке их к оценочной деятельности. Считаем необходимым отметить, что сущность педагогической поддержки будущего учителя химии к оцениванию учебных достижений учащихся состоит в формировании субъект-субъектного взаимодействия участников учебного процесса; в ориентации форм, методов, средств обучения на личность студента, учет его учебных потребностей, познавательных возможностей, личностного опыта; реализации индивидуальной образовательной траектории, что предоставляет студенту

право выбора организации собственного процесса учения; учета и оценки личных учебных достижений, стимулирования рефлексии в образовательном процессе. Приоритеты педагогической поддержки студентов: индивидуализированное и дифференцированное обучение, ориентация на личностно значимые учебные потребности; вариативность форм, методов, средств обучения, рефлексивное осмысление деятельности, учет знаний на каждом этапе образования.

На наш взгляд, весьма важным при осуществлении педагогической поддержки является характер взаимодействия педагога и студентов. В учебном процессе взаимодействуют два равноценных субъекта: студенты и преподаватели, отношения между которыми строятся на взаимном уважении, партнерстве, сотрудничестве. Взаимодействие субъектов осуществляется активными формами и методами обучения. Именно их использование приводит к преобразованию системы взаимоотношений между преподавателем и студентом, что не только изменяет методику обучения, но и влияет на личностное развитие студента.

Рассматривая сущность педагогической поддержки как особой сферы профессиональной деятельности учителя, Сухомлинский В.А. большое значение придавал личности педагога, говоря, что “рядом с каждым воспитанником должна стоять яркая человеческая личность” [4]. Педагог - субъект данной деятельности, согласно К. Александровой, он выполняет роль помощника, советчика или эксперта, согласно степени автономности и самостоятельности личности, ее готовности решать проблему [1]. Как видим, субъект-субъектное взаимодействие педагогов и студентов требует педагогической поддержки, «фасилитации» (от англ. To facilitate - облегчать, способствовать), стимулирования студента в подготовке к оценке знаний учащихся, к рефлексии учебной деятельности. Педагог-фасилитатор организует работу будущих педа-

гогов на принципах гуманизма, личностного развития, субъектного взаимодействия, способствует развитию их личностных качеств, помогает определить существующие проблемы и принимать ответственные решения. Соответственно, это требует от преподавателя умений строить с каждым студентом эффективное сотрудничество, воспринимать его как индивидуальность, понимать мысли и стремления. В связи с этим задача фасилитации - организация эффективной работы будущего учителя.

Педагог-фасилитатор должен уметь внимательно слушать, общаться с субъектами учебной деятельности (индивидуальные и групповые формы общения и обучения), анализировать и корректировать действия студентов (рефлексия учебной деятельности), обеспечивать обратную связь между участниками учебного процесса (взаимный опрос, диалог, собеседование и т.д.), уметь активизировать учебную деятельность (активные практико-ориентированные методы обучения), вызывать доверие, быть терпеливым, быть справедливым и объективным при оценке работы студентов (современные методы оценивания). Основными формами осуществления педагогической поддержки будущих педагогов в процессе их подготовки являются: педагогическое консультирование, педагогическое наставничество, педагогическое сотрудничество, создание ситуаций успеха, мастер-класс и т.д. Среди методов наиболее эффективны являются портфолио, презентация, беседа, интервьюирование, тестирование, деловая игра, просмотр видеофрагментов уроков, опрос, микропреподавание.

Главными способами осуществления педагогической поддержки в процессе подготовки будущего учителя химии к оцениванию учебных достижений учащихся были:

- выявление проблем студента, причин их возникновения и препятствий на пути их преодоления;
- объяснение студенту всех возможных вариантов решения его проблем;
- объяснение возможных последс-

твий каждого из вариантов решения;

- активизация деятельности студентов на поиск путей выхода из сложной ситуации;

- помощь в выборе наиболее приемлемого для него варианта решения;

- профессиональная поддержка и совет,

- помощь при воплощении выбранного варианта решения проблемы.

По результатам опросов будущих учителей химии и преподавателей, анализа диагностированных потребностей и личностных знаний студентов нами определены следующие направления оказания педагогической поддержки:

1. В направлении повышения мотивации подготовки к оцениванию учебных достижений учащихся целесообразным является использование проблемного обучения, вариативных и индивидуальных заданий, создание ситуаций успеха, диалога, поощрение путем определения целей и задач подготовки, через новизну материала, опору на имеющиеся знания и индивидуальный опыт, осознание будущими учителями химии практической значимости учебного материала и т.д.

2. В направлении теоретической подготовки поддержка должна быть ориентирована на развитие когнитивного компонента готовности к оцениванию учебных достижений учащихся, чему способствовало использование диалога, интерактивных методов, проблемного обучения, создание ситуации успеха, методов поощрения, выполнение творческих заданий, изучение дополнительных информативных источников, выполнение другой поисковой деятельности, последовательное увеличение объема самостоятельной работы исследовательского характера, расширение использования аудиторной самостоятельной работы, постоянное повышение творческого характера выполняемых работ, активное включение в них элементов обобщения практического опыта, научного исследования.

3. В направлении практической подготовки поддержка должна быть ориентирована на развитие деятельностного и рефлексивного компонентов готовности к оцениванию учебных достижений учащихся. Для этого в ходе консультирования осуществлялся анализ и самоанализ учебной деятельности, причины возникновения ошибок и их устранение, использовались практически методы обучения, мастер-класс, дополнительные занятия, одобрения, поощрения и т.д.

Ключевую роль в создании атмосферы педагогической поддержки сыграло право выбора студентами собственной траектории обучения. Вместе с педагогом-фасилитатором каждый будущий учитель химии составляет индивидуальную программу обучения в которой отражено основное содержание его дальнейшей работы. Основное содержание педагогического наставничества заключалось в оказании помощи при изучении нормативно-правовых документов, изучении и внедрении в практику школы передового педагогического опыта, совершенствовании теоретических знаний и практических умений, педагогического мастерства, ознакомлении с новыми достижениями психолого-педагогических наук и методики преподавания химии, изучении и анализе учебных программ, учебников, пособий, методических рекомендаций, появлении трудностей в овладении учебным материалом и организации собственного учебно-познавательного процесса, овладении новыми формами и методами оценки знаний учащихся, изучении индивидуальных особенностей школьников.

Наша помощь студентам при выборе собственной траектории обучения осуществлялась с учетом основных положений индивидуализации профессионально-педагогической подготовки будущего учителя предложенных О.М. Пехотой [2]: составление каждым студентом собственного профессионального автопортрета с целью интеграции результатов личностного и профессионального самоисследования, разработка и реализация индиви-

дуальной программы профессионального роста с учетом особенностей соответствующих этапам профессионально-педагогической подготовки; включения в содержание профессионально-педагогической подготовки будущих учителей химии системы требований, направляющих студента на рефлексию, самопроектирование, саморазвитие профессионально значимых личностных качеств, изменение характера взаимодействия преподавателя и студента педагогического вуза с позиций ценностей гуманистической ориентации в образовании. Организация индивидуальных образовательных маршрутов обеспечивалась благодаря внедрению кредитно-модульной системы обучения, использования соответствующих форм, методов и средств обучения (различные виды лекций, семинарских, практических, лабораторных занятий, самостоятельные и индивидуальные формы работы, педагогическая практика и научно-исследовательская работа, систематическая связь между школой и педагогическим вузом, отдельными учителями и студентами).

Благодаря умелой поддержке со стороны преподавателя студенты получают эффективную практическую помощь по всем сложным вопросам обучения. Индивидуальная образовательная траектория и ее педагогическое сопровождение позволяет обеспечить овладение будущим учителем химии необходимым содержанием обучения, способствует развитию индивидуальных способностей, помогает сформировать необходимые группы умений, обеспечивает профессиональное самоопределение, создает необходимую основу для повышения профессиональной компетентности.

Литература:

1. Александрова Е. А. Педагогическая поддержка культурного самоопределения как составляющая педагогики свободы / Е.А. Александрова. – Саратов : Изд-во Саратов. ун-та, 2003. – 200 с.

2. Пехота О.М. Индивидуализация профессионально-педагогической подго-

товки учителя: Автореф. дис... докт. пед. наук: 13.00.04. – К., 1997. – 52 с.

3. Роджерс К. Свобода учиться / К. Роджерс, Д. Фрейберг // пер. с англ. В. А. Рогозин. – М.: Народное образование, 2002. – 357 с.

4. Сухомлинский В.А. Избр. пед. соч. в 3-х т. – М.: Педагогика, 978 с.

ОРГАНИЗАЦИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

Кудряшов Е.А., Скибицкий В.В.,
Скибицкий А.В., Сиротенко Д.В.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Одним из важных критериев оценки деятельности высшего учебного заведения является научно-исследовательская работа студентов.

Деятельность такого рода проводится, как правило, в рамках студенческого научного общества (СНО) вуза. На всех кафедрах Кубанского государственного медицинского университета (КубГМУ), в том числе на кафедре госпитальной терапии, функционируют студенческие научные кружки. Работа таких кружков проводится под научным и методическим руководством преподавателей кафедры.

Каждый будущий врач – это не только клиницист, но и исследователь. Помочь ему приобрести и сформировать такое мышление, заложить навыки научно-исследовательского поиска и призвана работа в студенческом научном обществе, девиз которого в КубГМУ «Студент - не сосуд, который надо наполнить знаниями, а факел, который нужно зажечь».

На кафедре госпитальной терапии КубГМУ работа студенческого научного кружка проводится по двум направлениям:

1) углубленное изучение литературы по внутренним болезням (вне связи с учебным планом) с подготовкой реферативных сообщений и докладов, с которыми студенты выступают на ежемесячных

заседаниях студенческого кружка;

2) сбор, обработка, анализ клинической информации - осмотр пациентов в отделениях больницы, помощь в проведении инструментальных исследований, работа с историями болезней.

Студенты сами могут выбирать темы теоретических сообщений и будущих научных работ, но с учетом специфики клинических баз (учреждений) и научных интересов кафедры госпитальной терапии. Такая самостоятельная работа студентов допускает определенный свободный выбор путей решения поставленных проблем, т.е. формирует у студента навыки исследовательской работы.

Выступление с реферативными сообщениями на заседании кружка дает студенту, помимо расширения знаний, еще один полезный навык – навык публичного выступления, страх которого, как известно, уступает только страху смерти. Кроме того, каждый из кружковцев получает возможность участвовать в дискуссии, задавать интересующие его вопросы, выражать свое мнение, отстаивать точку зрения. Ведь будущему врачу придется общаться с пациентами разного возраста, образовательного уровня, профессий.

Практическая научная работа проводится в отделениях больниц. Непосредственно у постели больного студенты, кроме сбора научного материала, закрепляют и развивают навыки общения с пациентами, диагностики и лечения. Результатом такой работы является подготовка научных докладов, представляемых в конце учебного года на традиционной ежегодной внутривузовской конференции СНО. Наиболее интересные работы, занявшие призовые места и представляющие особый научный интерес, публикуются в материалах Всероссийских научных форумов.

Участие в работе студенческого научного кружка кафедры госпитальной терапии имеет для студентов 5, 6 курсов большое значение. С одной стороны, на выпускающей клинической кафедре ин-

тегрируют, обобщают, углубляют теоретических знания, полученные на младших курсах, формируя тем самым у студентов врачебное мышление, а с другой стороны, помогают определиться с выбором будущей клинической специальности. Таким образом, участие в научном кружке помогает развитию студента как будущего врача и формирует у студента навыки исследовательской работы.

ЭКСПЕРИМЕНТИРОВАНИЕ НА ЖИВОТНЫХ В РАМКАХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В РАКУРСЕ БИОЭТИКИ

Курзанов А.Н., Заболотских Н.В.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Эксперименты на животных фундаментальны для биомедицинских наук и часто имеют решающее значение для понимания жизненных явлений, существенно углубляют и расширяют биологическое знание и во многом обеспечивают развитие медицины. Экспериментирование на животных применяется в физиологических, токсикологических исследованиях, в моделировании и экспериментальной терапии патологических процессов, при обучении врачей. Знание, приобретенное путем экспериментирования на животных, служит человеку для защиты жизни, облегчения страданий и обеспечения его выживания [1].

Человек в своей потребности решать проблемы существования не может обходиться без экспериментирования на животных, однако этический принцип почтительного отношения к жизни возлагает на него долг защиты подопытных животных. Этические проблемы экспериментирования на животных являются результатом конфликта между правом, предъявляемым человеком на использование животных, и долгом не злоупотреблять этим правом, этическими принципами уважения жизни и воздержания от

действий, причиняющих боль и страдания. Все возрастающее внимание к этой проблеме свидетельствует об озабоченности и тревоге, возникающей у участников, как исследовательской, так и образовательной деятельности.

Гуманизация экспериментов на животных требует от человека не только наличия эмоций сострадания, но и способности к логическому мышлению, сознания и разума. Безусловно, соглашаясь с мнением о том, что гуманное отношение к животным необходимо самому человеку и обществу, следует активно отстаивать само право на эксперименты на животных в научных и образовательных целях. Без экспериментов на животных невозможен прогресс понимания человеком природы жизни и механизмов жизненных процессов, профилактики, диагностики и лечения болезней, исследование эффективности и безопасности лекарственных средств.

Проблема регламентации экспериментов на животных привлекает все большее внимание специалистов и общественности. В ряде стран сформированы общественные структуры, активно выступающие за строгое ограничение экспериментов на животных вплоть до полного их прекращения.

Многие страны имеют законы, вменяющие наказание за жестокое обращение вообще с животными, но относительно немногие определяют условия для их использования в научных и образовательных целях [4]. В разных странах эти условия широко варьируют – от юридического лицензирования экспериментов и их официального инспектората до полностью произвольного саморегулирования биомедицинским обществом. В нашей стране регламентация экспериментов на животных впервые была сформулирована в приказе Минздрава СССР №755 от 12.08.1977г. «О мерах по дальнейшему совершенствованию организационных форм работы с использованием экспериментальных животных». Приказ содержал требования, направленные на повышение качества

работы с животными, их содержания, ухода, правила обезболивания и эвтаназии. В 1999 году Государственной Думой РФ был принят первый федеральный закон «О защите животных от жестокого обращения», в статье 9 которого весьма лаконично определены основные этические требования, регламентирующие обращение с животными при использовании их в научных экспериментах, биологическом тестировании, учебном процессе, а также при получении биологических препаратов. Однако в этом законе отсутствуют многие положения, закрепленные в основополагающих международных документах, регламентирующих экспериментирование на животных. В России также отсутствует система регистрации и лицензирования научных проектов, специалистов и учреждений, связанных с производством экспериментов на животных, а также недостаточен уровень работы по замене лабораторных животных альтернативными методами [2].

В результате обширных консультаций неправительственной организацией, объединяющей 64 международные организации, 26 национальных академий медицинских наук и медицинские исследовательские советы многих стран, – Советом международных научных медицинских организаций – Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS) – в 1985 году были разработаны «Международные руководящие принципы биомедицинских исследований на животных».

В разработке этого документа цель состояла не в том, чтобы дублировать национальные инструкции или добровольный кодекс, которые существуют, а обеспечить концептуальную и этическую систему взглядов, приемлемую и международному биомедицинскому сообществу, и комитетам по гуманному обращению с животными, которую каждая страна или научное общество принимает относительно используемых для экспериментальных целей животных. Принципы настоятельно

но подчеркивают, что не должно быть таких ограничений, которые незаконно препятствуют развитию биомедицинской науки и образования или проведению необходимых биологических тестирований, но в то же время, ученые не должны забывать их моральную обязанность иметь гуманное отношение к животным [5].

В документах CIOMS, кроме вышеизложенных основных принципов изложены требования к содержанию, транспортировке, приобретению, питанию, ветеринарной помощи животным, которые используются в эксперименте, а также требования к документированию исследований, осуществления контроля за соблюдением основных принципов биоэтики с использованием процедур независимого мониторинга использования животных в эксперименте.

Выход этого документа создал условия для развития системы законов, биоэтических правил, рекомендаций для разных стран, ускорения обмена информацией и международной кооперации [6]. В 2000 году Европейским научным фондом – European Science Foundation (ESF) были сформулированы 10 этических принципов гуманизации экспериментов на животных, рекомендованных для стран ЕЕС. Эти принципы в определенной мере сформулированы с учетом основных постулатов многих ранее разработанных международных документов по биомедицинской этике. Однако в них есть и новые, ранее не обозначенные моменты. Знание этих принципов может быть полезным, в частности, для работы комитетов по биомедицинской этике.

Комитеты по биоэтике призваны распространять знание этических принципов и юридических законов, пропагандировать гуманное отношение к экспериментальным животным, обеспечивать контроль за научными проектами и образовательными программами, требующими внимания в этическом плане. Этические комитеты должны без ущерба для научных исследований и образова-

тельного процесса обеспечить защиту и подопытных животных, и самих экспериментаторов.

Основные постулаты биомедицинской этики закреплены в ряде международных соглашений, национальных законодательствах и уже более трех десятилетий во многом регламентируют экспериментальные исследования. В то же время проблемы биоэтики все же не могут считаться полностью осмысленными, и пути их решения не всегда однозначно для всех приемлемы. Существуют и дискуссионные моменты в трактовке как уже сформулированных концептуальных положений биоэтики, так и в оценке ряда регламентирующих положений.

Возникают противоречия между биоэтикой и преподаванием медицинских знаний. Дискуссия по этому поводу достаточно остра. Во многих зарубежных университетах студентам, из соображений биоэтики, не демонстрируют опыты на живых животных. Это существенно ограничивает получение студентами убедительных сведений о функции живого организма. Однако, есть и иные подходы к этой проблеме. Так, Швейцарская академия наук совместно со Швейцарской академией медицинских наук в документе, регламентирующем принципы экспериментирования на животных – *Ethical Principles and Guidelines for Scientific Experiments on Animals* – сформулировали свою позицию следующим образом: «Эксперименты на животных, которые согласно Акту защиты животных требуют официального разрешения, являются этически законными как часть учебных планов университетов и других высших учебных заведений для аспирантов, ординаторов, студентов-медиков, хирургов, стоматологов, ветеринаров, фармакологов и биологов и в профессиональном обучении техников-лаборантов и парамедицинского штата, при условии, что не существуют никакие альтернативные возможности для того, чтобы приобрести необходимое более глубо-

кое понимание жизненных явлений или обучиться навыкам, необходимым для проведения экспериментов» [1]. Одним из важнейших принципов современной биоэтики экспериментирования на животных является замещение живых животных альтернативными методами. Однако такой подход далеко не всегда применим и адекватен целям изучения целого организма. Изучение физиологии и биохимии изолированных органов, тканей и клеточных структур исключают учет контроля за физиологическими процессами центральной и, в значительной мере, автономной нервных систем, процессов физиологической адаптации к тем или иным условиям целого организма.

Рекомендации заменить демонстрации опытов на животных математическими моделями также достаточно спорны. Использование методов математического моделирования вместо экспериментов на живых животных достаточно ограничено в силу того, что при разработке этих моделей используются только уже известные данные и любое их изменение делает модель заведомо несовершенной. Математических же моделей целого организма в настоящее время не существует. По этим причинам математическое моделирование не в состоянии полностью заменять в исследованиях экспериментирование на животных.

Пример действительно гуманного подхода к этой проблеме показал наш великий соотечественник, великий ученый и великий педагог И.П. Павлов, который, придавая большое значение хирургическим методам, дающим возможность проводить многие исследования на вполне оправившихся от последствий предыдущих операций, выздоровевших животных, писал: «Животные, оперированные с помощью этих способов, представляют прекрасный материал не только для научных, но и для учебных целей, и процедуры на этих животных наглядны, поучительны и делают возможным много-

численные варианты, не проливая кровь новых животных» [3]. Одним из наиболее реалистичных современных подходов к этой проблеме, по мнению многих университетских педагогов, является замена демонстраций опытов на животных использованием их видеозаписей.

В заключение следует отметить, что существующие противоречия между требованиями науки, образования и этическими нормами являются отражением процессов развития общества. Проблемы современной биоэтики – лишь часть проблем современных наук о жизни. Их поэтапное решение потребует содружественных усилий ученых, педагогов, политиков, юристов и философов всех цивилизованных стран. Прогресс во многих направлениях биологии и медицины и сейчас, и в будущем определяется и будет в существенной мере определяться достижениями науки и образования, а экспериментирование на животных будет выполнять в этом процессе существенную роль.

Литература:

1. Ethical principles and guidelines for scientific experiments on animals. *Experientia*. 1992. 48. –С.1-3.

2. Копаладзе Р.А. Регламентация экспериментов на животных - этика, законодательства, альтернативы. *Успехи физиологических наук*. 1998. 29. 4. –С.74-91.

3. Копаладзе Р.А. Работа с лабораторными животными в контексте биоэтики – история, современность, перспективы. *Успехи физиологических наук*. 2004. 35.2.- С.92-109.

4. Копаладзе Р.А. Регламентация экспериментов на животных за рубежом. Тез. докл Российского философского конгресса «Человек. Философия. Гуманизм» (4-8 июня 1997, С.-Пб.). 6. -С.288-291.

5. *International guiding principles for biomedical research involving animals*. Geneva, 1985.

6. Копаладзе Р.А. Биоэтика. Эксперименты на животных – история, состояние, перспективы. М.: Компания-Спутник+, 2003.

ХИМИЧЕСКИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ С МАЛЫМИ КОЛИЧЕСТВАМИ ВЕЩЕСТВ В КОНТЕКСТЕ ПРОБЛЕМНО-РАЗВИВАЮЩЕГО ОБУЧЕНИЯ

Куленко Е.А.

*Полтавский национальный
педагогический университет имени
В.Г. Короленко, Полтава, Украина*

Характерной особенностью развивающего обучения является широкое использование проблемного подхода, который включает создание проблемной ситуации, понимание проблемы, деятельность, направленную на ее решение, и получение определенных знаний. Проблемный подход предполагает активизацию мыслительной деятельности учащихся при постановке перед ними познавательных задач. Решая эти задачи, учащиеся могут встретиться с трудностями понимания и осмысления нового учебного материала, т.е. с возникшей проблемной ситуацией. Проблемная ситуация – это затруднение или противоречие, возникшее в процессе выполнения определенной учебной задачи, для разрешения которой требуются не только имеющиеся знания, но и новые [2]. Студенты быстрее включаются в активную деятельность, если: проблемная ситуация вызывает у них не только чувство затруднения, но и уверенность в возможности с ней справиться; элемент нового в проблемной ситуации вызывает интерес и способствует мобилизации умственных сил на ее решение.

Как показывает практика преподавания химии, в знаниях учащихся достаточно часто проявляются существенные ошибки из-за поверхностного и одностороннего толкования химических явлений. Предотвратить эти существенные ошибки и пробелы возможно только на основе специально подобранных и разработанных химических опытов, которые наглядно и убедительно демонстрируют целостность реальной картины мира.

Следовательно, необходимо, чтобы

проблемные ситуации были разнообразными по содержанию и способам решения. Проблемные ситуации могут возникать в следующих случаях: при расхождении между имеющимися знаниями и наблюдаемыми новыми фактами и явлениями; при изучении элементов побочных подгрупп; при недостатке химической информации; при расхождении между имеющимися знаниями и новыми условиями их применения; при расхождении между теоретическими и практическими знаниями. Таким образом, создавать проблемные ситуации и решать их можно с помощью различных методов, в том числе с использованием химического эксперимента с малыми количествами веществ. Такие опыты проводят перед изучением новой темы или отдельного ее вопроса, а также перед обобщением всего пройденного материала. Демонстрационные и лабораторные опыты в процессе проблемного обучения могут служить как для создания проблемных ситуаций, так и для их решения [3]. В связи с этим к опытам, с помощью которых преподаватель создаст проблему, предъявляются следующие требования [2]:

1) содержание опытов должно опираться на известные учащимся явления и закономерности и создавать перед ними сильную проблемную ситуацию;

2) проведению их должен предшествовать показ одного или нескольких опытов, подводящих к пониманию проблемы на основе уже имеющихся знаний;

3) опыты, с помощью которых ставится проблема, должны вызывать интерес, возбуждать любознательность.

Чтобы создавать проблемные ситуации, преподавателю необходимо анализировать учебный материал с точки зрения содержания, структуры, особенностей его усвоения учащимися и возможностей использования опытов для постановки и решения проблем. Поэтому при планировании учебного материала следует предусмотреть время для проведения опытов с малыми количествами веществ, опре-

делитель конкретно занятие, на котором можно их использовать и задачи, которые будут решаться с их помощью. Целью обучения химии является становление и развитие самореализующейся личности, где групповая работа сочетается с индивидуальной, где деятельность личности основана на внутренней мотивации, а также на полноценном общении преподавателя и студентов.

Ведущей педагогической идеей опытов с малыми количествами веществ является глубокое усвоение учебного материала и осмысление его на уроке химии, формирование межличностных отношений у учащихся, обучение радостью, успехом, удачей при поиске и разрешении проблемных вопросов. Проблемные вопросы при постановке химического эксперимента с малыми количествами веществ заставляют учащихся: строить гипотезы; разрешать теоретические вопросы; делать правильные выводы; прогнозировать свойства веществ; экономно использовать реактивы.

Личностно ориентированная система развивает у студентов-химиков память, волю, воображение, эмоциональную сферу, самостоятельность, систематизирует знания, дает возможность овладеть ими и уверенно применять на практике. Совершенно очевидно, что развитие химического мышления студентов невозможно при использовании только традиционного, преимущественно иллюстративного и констатирующего химического эксперимента. Стандартные химические опыты, применяемые в школьном курсе достаточно давно, не дают возможности многогранного, целостного рассмотрения многих вопросов, изучаемых школьниками в настоящее время.

Следовательно, необходимо своевременно и постепенно знакомить будущих учителей с такими химическими экспериментами, которые позволят выработать новые модели изучаемых процессов. Моделирование в сочетании с объяснением новых проблемных опытов с малыми

количествами веществ будет способствовать развитию знаний учащихся и их мышления [1]. Совершенствование школьного химического эксперимента происходит, главным образом, в следующих направлениях: модернизация приборов, аппаратов и другого оборудования для проведения опытов; совершенствование техники проведения эксперимента, например, работа с малыми количествами веществ; введение отдельных дополнительных новых опытов; разработка целостной системы принципиально новых проблемно-развивающих химических экспериментов для современной школы.

Опыты с малыми количествами веществ помогут в значительной мере обогатить содержание школьного курса химии, дадут возможность учителю систематически применять проблемные и исследовательские формы организации учебной деятельности учащихся. На современном этапе развития школы необходимо сочетание традиционных опытов и нового нестандартного проблемно-развивающего эксперимента, который не только иллюстрирует изучаемые явления, но и дает ученикам необходимую информацию, чтобы анализировать материал, применять теоретические знания, получать самостоятельные выводы.

Таким образом, химический эксперимент с малыми количествами веществ и усовершенствованная методика его проведения тоже могут являться средством развития и способствовать осуществлению важнейших положений теории развивающего обучения.

Литература:

1. Беликов А.А. Школьный химический эксперимент с малыми количествами веществ // Рад.школа. -1987.-№4.- С.36-41.
2. Гаркунов В.П. Проблемность в обучении химии // Химия в школе. – 1999. – № 4. – С. 25–30.
3. Чернобельская Г.М. Основы методики обучения химии. – М.: Просвещение, 2007.

РАЗВИТИЕ ВОЛОНТЕРСКОГО ДВИЖЕНИЯ КАК СПОСОБА ФОРМИРОВАНИЯ МОРАЛЬНО- ПРАВСТВЕННЫХ КАЧЕСТВ БУДУЩЕГО ВРАЧА

Лагутин А.О., Онищенко В.Л.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Добровольческие инициативы распространяются на все сферы человеческой деятельности, включая благотворительность, деятельность в области образования и просвещения, природоохранную деятельность, утверждение идей здорового образа жизни, работу с социально-незащищенными слоями населения, обслуживание различных социокультурных мероприятий и т.д. Многообразие сфер приложения личных сил позволяет каждому человеку вне зависимости от возраста, положения и рода занятий, выбрать приоритетную область личностной творческой самореализации.

Важным фактором развития личностных качеств человека и его социальной активности является организация волонтерской деятельности. Организация такой деятельности важна с точки зрения решения задач профессиональной самореализации и формирования у человека базовых социально значимых качеств. Волонтеры являются участниками решения проблем дефицита кадров в области образования и укрепления кадрового потенциала страны. Их благотворительная деятельность, солидарность и партнерство с теми, кто нуждается в социальной помощи, увеличивает экономическую эффективность социальной политики, способствуют повышению качества жизни, инициативности и уровня толерантности граждан.

Процесс создания механизмов вовлечения человека в многообразную добровольческую деятельность входит в область приоритетных общественных задач. И с этой точки зрения участие в добровольческой деятельности актуально

для разных категорий добровольцев.

Особую значимость в волонтерстве приобретают люди, которые уже стали специалистами в определенной области. Их профессиональные знания, ответственность в принятии решений выводят реализацию социальных проектов на совершенно новый качественный уровень, предоставляя участникам волонтерского движения возможность попробовать себя в неизведанной ранее сфере деятельности, уйти от стереотипов и обыденности, изменить вектор своего личностного развития. Корпоративное волонтерство, которое сегодня поддерживается и активно развивается в ряде крупных организаций страны, дает возможность расширить профессиональные горизонты деятельности волонтеров, решить кадровые вопросы, связанные с развитием и удержанием персонала, укрепить репутацию волонтеров в местном сообществе, изменить отношение к благотворительности и безвозмездному труду.

Прежде всего, это актуально для студенческой молодежи, поскольку добровольческая деятельность способствует раскрытию личностного потенциала человека в наиболее динамичный период возрастного развития. Она является базой социального ориентирования и патриотического воспитания, а также инициатив в разных сферах деятельности.

В настоящее время развитие волонтерского движения приобрело такой размах, что без него невозможно представить современное общество. Волонтер сегодня – это человек, участвующий в решении самых острых проблем, оказывающийся на сложных участках, в том числе там, где происходят трагедии, где человеку и природе нужна помощь и поддержка. Кому, как не будущему врачу помогать тем, кто в этом особенно нуждается.

Говоря о морально-нравственных качествах будущего врача мы подразумеваем духовное богатство тех людей, которые на протяжении всей своей жизни будут постоянно заботиться и бороться за

жизнь людей, которых они лечат. И в этой связи, конечно, не безразлично, кого мы подготовим к будущей жизни в личностном и профессиональном смысле.

Морально-нравственные качества крепнут, оттачиваются только в условиях активной деятельности. Где еще молодому человеку набираться жизненного опыта, как не в коллективе сверстников, в котором все подчинено одной идее – быть полезными обществу. Здесь утверждаются взаимоотношения товарищества, сотрудничества и взаимопонимания.

В этом смысле волонтерство – это способ развития сплоченности и чувства коллективизма. Работа волонтерских бригад позволяет их участникам ощутить себя нужными, применить на практике знания, которые они получили как специалисты, как будущие врачи. В совместном труде будущий врач должен формировать и отстаивать свои убеждения, развивать личностные качества, такие как достоинство и честь.

Волонтерство дает каждому молодому человеку возможность применения собственных физических и интеллектуальных сил в определенной деятельности. Осознание своей нужности укрепляет в волонтерах чувства, которые помогают преодолевать трудности.

Общество оценивает личность сквозь призму тех эталонов, которые складываются под влиянием общественного мнения, особенно ближайшего окружения, референтной группы.

Опыт показывает, что участники волонтерского движения лучше ориентируются в жизни, быстрее набираются жизненного опыта. Возрастает их требовательность к самим себе, а, следовательно, морально-нравственные основы личности развиваются по мере накопления жизненного опыта, осознания того, что уважение людей заслужит только тот, кто надежен, устойчив, обладает лучшими качествами человека и специалиста (врача). А вместе с этими появляется чувство гордости за свою профессию.

Невозможно представить доктора недобрым человеком, а подлинная доброта – это готовность защитить слабого, нуждающегося в защите, это, прежде всего такие качества как мужество, бесстрашие, которые усваиваются будущим врачом в волонтерской работе. Приятно видеть сосредоточенность и ответственность волонтеров, когда они собираются на выполнение очередного задания. Жить в обществе – это значит уметь поступиться своими радостями во имя благополучия других людей. В этом одна из морально-нравственных заповедей будущего врача.

Очевидно, что развитие волонтерского движения как одного из способов формирования личности будущего врача, его морально-нравственных качеств является важным общественным направлением, получившим поддержку и развитие в нашем вузе. Студенты, вовлеченные в волонтерскую работу, всегда с оптимизмом смотрят в будущее. Набираясь жизненного опыта, познавая мир со всеми его гранями, спеша творить добро, они становятся добрее и устойчивее. И уже с них самих начинают брать пример те, кто помладше, кому еще предстоит адаптироваться в этом мире.

**РОЛЬ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ
ДИСЦИПЛИНЫ «ГЕНЕТИКА»
В ПОСТГРАДУАЛЬНОЙ
ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ
РАЗЛИЧНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ**

Лазарев К.Ю., Зайцева А.Т.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Современные достижения в области генетики человека составляют основу прогресса медицины в целом. Успехи в области молекулярной генетики позволили разработать технологии, которые стали составной частью всех теоретических, клинических и профилактических разделов медицины. Благодаря современным молекулярно-генетическим технологиям

и знаниям о строении и функционировании генома человека совершенно обоснованно появились такие направления медицинской генетики, как генетическое тестирование, предиктивная и персонализированная медицина, молекулярная медицина, токсикогеномика и др. В связи с расширением и углублением оказания медико-генетической помощи населению в российском здравоохранении (медико-генетическое консультирование, цитогенетическая диагностика, молекулярно-генетические исследования моногенных и мультифакториальных заболеваний, пренатальная диагностика, массовый биохимический неонатальный скрининг, мониторинг врожденных пороков развития) появилась необходимость включать в подготовку врачей различного профиля генетическое образование как фундаментальное, формирующее профессиональные компетенции в диагностике, профилактике, лечении и реабилитации больных с мультифакториальной и собственно наследственной патологией.

На кафедре биологии с курсом медицинской генетики Кубанского государственного медицинского университета последипломное генетическое образование клинических интернов и ординаторов является одним из завершающих этапов многоуровневой непрерывной подготовки специалиста [1, 2]. Такая подготовка является прогрессивной образовательной технологией, которая направлена на развитие компетенций у врачей разных специальностей в области медицинской и клинической генетики и развивает генетическую составляющую клинического мышления, позволяющего им стать конкурентоспособными на рынке практического здравоохранения.

До настоящего времени специальность «генетика» была смежной и в ней обучались клинические интерны и ординаторы ограниченного количества специальностей (акушеры-гинекологи, педиатры, неонатологи, рентгенологи, психиатры и урологи; ранее - неврологи, тера-

певты). Особенностью постградуальной подготовки врачей с 2012-2013 учебного года на фундаментальной дисциплине «Генетика» является обучение клинических интернов и ординаторов всех специальностей. Это соответствует новым федеральным требованиям к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования [3, 4]. Подготовка врачей осуществляется формированием комплекса систематизированных знаний о наследственной патологии человека, развитием подходов к решению общих и частных вопросов лечения больных с врожденной и наследственной патологией, углублением и приобретением новых знаний, умений и навыков по современным методам диагностики и профилактики наследственных болезней.

Образовательная программа по дисциплине включает лекционный курс, семинарские и практические занятия, а также самостоятельную работу по общим и профильным вопросам разных специальностей в разнообразных областях генетики. Обучение дисциплине для клинических интернов проходит в объеме 36 часов (24 аудиторных), а для клинических ординаторов 36 (24), 54 (36) и 72 (48) часа соответственно дифференцированно по специальностям.

Спецификация обучения позволяет врачам разобраться в вопросах этиологии и патогенеза, диагностического процесса наследственных и врожденных заболеваний, на основе которых строятся лечение и прогнозы (клинический, витальный, профессиональный). Врачи понимают важность постановки верифицированного диагноза для расчета величины генетического риска и разработки тактики проведения пренатальной диагностики, являющихся неотъемлемой частью профилактических мероприятий наследственной и врожденной патологии.

Современное высшее медицинское образование конкурентоспособного специалиста тесно связано с формиро-

ванием навыков генетического тестирования, в том числе и молекулярно-генетического исследования пациента [2]. В лаборатории молекулярно-генетических исследований кафедры биологии с курсом медицинской генетики обучающиеся практически знакомятся с современными методами ДНК-диагностики. На занятиях интерны и ординаторы получают знания о генах предрасположенности к различным мультифакториальным заболеваниям. Это формирует знания о связи отдельных полиморфизмов генов с величиной генетического риска мультифакториального заболевания, а также навыки для самостоятельной интерпретации результатов ДНК-диагностики обследуемого. Клинические ординаторы получают знания по основам фармакогенетики и фармакогеномики, где уделяется внимание возможности генетического тестирования для формирования эффективной схемы лечения больного. Это повышает мотивацию у врачей к изучению генетических исследований в своей специальности.

Таким образом, постградуальное генетическое образование повышает профессионализм врачей разных специальностей в интерпретации этиологии, патогенеза, результатов современных методов генетического анализа, а также определять комплекс профилактических мероприятий. Однако часы, отведенные на фундаментальную дисциплину «Генетика», не дают возможность в полном объеме получить современные генетические знания. При составлении расписания и формировании групп обучающихся необходимо учитывать их специальности, что будет способствовать профильности обучения и более эффективной мотивации в изучении дисциплины.

Литература:

1. Голубцов В.И., Зайцева А.Т., Лазарев К.Ю. Совершенствование методических подходов для улучшения качества знаний по медицинской генетике у студентов и врачей. // Международный жур-

нал экспериментального образования. №4, 2010. – С.68-70.

2. Голубцов В.И., Лазарев К.Ю., Зайцева А.Т., Почешхова Э.А., Гусарук Л.Р., Корхмазова С.А. Современное молекулярно-генетическое образование в Кубанском государственном медицинском университете: настоящее и будущее. // Международный журнал экспериментального образования. №4, 2012. – С.61-63.

3. Приказы Минздравсоцразвития России №1476 от 05.12.2011 «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования».

4. Приказы Минздравсоцразвития России №16-3/10/2-727 от 23.01.2012 «Рекомендации по формированию основных профессиональных образовательных программ послевузовского профессионального образования для обучающихся в интернатуре и ординатуре».

ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ПО ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Лапина Н.В., Скориков Ю.В.,
Пономаренко И.Н.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Производственная практика составляет неотъемлемую часть учебного процесса и является одним из важнейших звеньев профессиональной подготовки студентов медицинских вузов [2-4].

Основной целью производственной практики по ортопедической стоматологии являются освоение клиники зубного протезирования, овладение определенным минимумом мануальных навыков, закрепление и углубление теоретических знаний. В учебно-методической лите-

ратуре и научных трудах имеются лишь отдельные работы, посвященные опыту проведения производственной практики студентов [1, 5].

Это побудило нас поделиться своим опытом проведения практики у студентов-стоматологов по ортопедической стоматологии.

Подготовка кафедры к проведению производственной практики студентов идет на протяжении всего учебного семестра. В течение этого периода мы определяем число баз размещения студентов, согласовываем с администрацией стоматологических учреждений количество студентов, которые могут быть приняты на практику. В феврале – марте проводим собрание со студентами, где доводим до их сведения цели и задачи производственной практики.

За 3 месяца до начала производственной практики мы проводим анкетирование студентов для возможности оптимального их распределения на базах практики, учитывая их пожелания, близость расположения места жительства. После анализа анкет проводится формирование групп, после чего издается совместный приказ министерства здравоохранения по Краснодарскому краю и администрации медицинского университета. Копии приказа направляются главным врачам ЛПУ, а студенты под роспись ознакамливаются с ним при получении направления на производственную практику на кафедре ортопедической стоматологии.

За две недели до начала практики, мы посещаем все базовые лечебные учреждения для контроля их готовности к практике у студентов. Во время посещения ЛПУ нами проводятся семинары для руководителей практики, в которых освещаются цели и ее задачи, перечень отчетной документации, которую должен заполнять студент, разбираются методики диагностики клиники частичной и полной потери зубов, а также рассматриваются современные материалы, применяемые для изготовления ортопедических

конструкций.

Совместно с заведующим ортопедическим отделением составляется график работы студентов, план санитарно-просветительной работы, обсуждаются темы докладов студентов на врачебных конференциях.

В течение всего времени практики кафедральные руководители осуществляют постоянный контроль, регулярно посещают базы практики, а при необходимости устраняют недостатки.

За время практики каждый студент под руководством и контролем руководителя (куратора) должен проводить полное обследование больных, ставить диагноз, уметь проводить дифференциальную диагностику, составлять план подготовки полости рта к протезированию и проводить ортопедическое лечение.

Помимо лечебной работы, студент должен выполнять научно-исследовательскую или учебно-исследовательскую работу. Это помогает решать следующие задачи:

- привить навык научного поиска;
- обучить работе с литературой;
- обучить правильному реферированию;
- обучить проведению анализа литературных и собственных данных.

При посещении баз практики ассистенты-руководители оказывают необходимую помощь в проведении лечебной, учебно-исследовательской, научно-исследовательской и санитарно-просветительской работе.

В конце производственной практики студент должен составить отчет о проделанной работе. Защита отчета с выставлением дифференцированной оценки осуществляется на кафедре ортопедической стоматологии.

На кафедре ортопедической стоматологии разработан дневник производственной практики с методическими рекомендациями, где изложены все основные моменты, относящиеся к практике:

- общие положения о производственной практике;
- цель и задачи;
- обязанности студентов в период прохождения производственной практики;
- программа производственной практики;
- рекомендации по клиническому ведению больных;
- образец ведения дневника;
- дневник производственной практики по специальности «помощник врача стоматолога ортопеда»;
- образец заполнения сводного отчета о проделанной работе.

При оценке итогов работы студентов на практике, включая научно-исследовательскую и санитарно-просветительскую работу, принимается во внимание характеристика, данная ему руководителем практики. В ней должны быть отражены личностные, деловые и профессиональные качества студента. Грубые нарушения дисциплины во время прохождения практики являются основанием для рассмотрения вопроса о дальнейшем пребывании студента в вузе. Итоги производственной практики влияют на решение стипендиальной комиссии.

Таким образом, постоянный контакт между сотрудниками кафедры ортопедической стоматологии и руководителями, врачами ЛПУ края и города позволяет постоянно совершенствовать такой важный раздел обучения студента в вузе как производственная практика. Итогом этого является получение будущими врачами глубоких теоретических знаний и практических навыков по специальности в условиях их будущей работы.

Литература:

1. Денисов, И.Н. Медицинское образование: пути совершенствования подготовки врачей / И.Н. Денисов // Вестник СПбГМА им. И.И.Мечникова. – 2005. – № 1. – С. 158-164.
2. Приказ Министерства образования РФ от 25.03.2003 N 1154 “Об утвержде-

дении Положения о порядке проведения практики студентов образовательных учреждений высшего профессионального образования”.

3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 января 2007 г. N 30 “Об утверждении Порядка допуска студентов высших и средних медицинских учебных заведений к участию в оказании медицинской помощи гражданам”.

4. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ (с учетом последующих изменений и дополнений).

5. Трегубова Е.С. Система качества в медицинском вузе. Мониторинг качества (монография) /Е.С.Трегубова // СПб, СПбГМА им. Мечникова, 2008. – 396 с.

**ПУТИ РЕАЛИЗАЦИИ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ
ДЕЛО» В УСЛОВИЯХ
МОДЕРНИЗАЦИИ ВЫСШЕГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ.**

Лещева Г.А., Киек О.В.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Федеральный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки (по специальности) 060105 «Медико-профилактическое дело» внес значительные изменения: введены новые предметы (экология в курсе биологии, правовые основы деятельности врача, социология, экономика, защита прав потребителей, экономика здравоохранения, клиническая лабораторная диагностика, экстремальная медицина, основы менеджмента, социогигиенический мониторинг по дисциплине общая гигиена, информатика, медицинская статистика и информатика; увеличился объем часов по

дисциплинам специальности - в целом на 672 часа. Достаточно часов выделено на блок профессиональных дисциплин и на вариативную часть (774ч.), которая представлена по нашему предложению следующими дисциплинами: «Санитарная микробиология», «Надзор за источниками ионизирующего излучения», «Надзор за воспитанием и обучением детей и подростков», «Надзор за питанием населения», «Надзор за условиями обитания населения», «Гигиена труда в отдельных областях промышленности и сельского хозяйства», «Основы реабилитации больных хроническими дерматозами». Наличие вариативной части, позволило включить в учебный план дисциплины наиболее актуальные для подготовки специалистов, в том числе и дисциплину «Русский язык и культура речи», столь необходимые врач-гигиенисту. Впервые в образовательный стандарт включены дисциплины по выбору, которые дают возможность студенту выбрать дисциплину, по которой он хотел бы углубить знания. Дисциплинами по выбору определены «Биофизика» «Физико-химические основы современных методов исследования в медицине», «Физиология труда» и «Физическая реабилитация».

Для улучшения качества подготовки специалистов необходимо усиление взаимодействия образовательных учреждений, реализующих образовательные программы высшего профессионального образования по специальности «Медико-профилактическое дело» с учреждениями, в которых будут работать выпускники соответствующей специальности.

Медико-профилактический факультет Кубанского государственного медицинского университета, созданный в целях укрепления кадрами службы Роспотребнадзора по Краснодарскому краю, направил свою деятельность на формирование четкого взаимодействия по всем вопросам подготовки специалистов с высшим профессиональным образованием по специальности «Медико-профилактическое дело»:

1. Пересмотрены и расширены договора о сотрудничестве с ТУ Роспотребнадзора в Краснодарском крае по подготовке студентов по специальности «Медико-профилактическое дело», врачей - интернов по специальности «Общая гигиена».

2. Ведущие специалисты службы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Краснодарском крае являются по совместительству преподавателями выпускающей кафедры профильных гигиенических дисциплин и эпидемиологии.

3. На базе лабораторий ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Краснодарском крае» проводятся практические занятия и производственная практика «Помощник санитарного врача».

4. На базе службы Роспотребнадзора в Краснодарском крае отрабатывают практические навыки врачи-интерны по специальности «Общая гигиена» и «Эпидемиология».

5. Руководитель ТУ Роспотребнадзора и ведущие специалисты ежегодно включаются в состав государственной аттестационной комиссии, во время работы которой имеют возможность оценить уровень подготовки выпускников и предложить им возможное трудоустройство.

6. По целевым направлениям Роспотребнадзора в настоящее время на факультете обучается - 7 человек; по программе «Сельское здравоохранение» -19 человек.

7. Запрос ТУ Роспотребнадзора в специалистах ежегодно практически полностью удовлетворяется. К сожалению, за последние 2 года наблюдается отток молодых специалистов из этой службы.

Все вышеперечисленное свидетельствует о деловом и конструктивном сотрудничестве КубГМУ и ТУ Роспотребнадзора по Краснодарскому краю, обеспечивающим подготовку специалистов в соответствии с требованием ФГОС третьего поколения.

Вместе с тем существуют проблемы

привлечения абитуриентов к обучению по специальности «Медико-профилактическое дело» и сохранения кадрового потенциала службы Роспотребнадзора.

В целях сохранения специальности и выполнения плана набора на медико-профилактический факультет, в целях укрепления специалистами службы из числа выпускников и дальнейшего взаимодействия по вопросам их подготовки ряд вопросов на наш взгляд требует решения на правительственном уровне:

1. Следует расширить область применения знаний и умений выпускников Медико-профилактических факультетов, которые в настоящее время не имеют права работать по таким специальностям как «Инфекционные болезни», «Профессиональные болезни», «Диетология», несмотря на то, что программа обучения фактически не отличается, а по ряду дисциплин (эпидемиология, гигиена труда, профессиональные болезни, гигиена питания) объем изучения больше.

2. Принять меры по поднятию престижа специальности, который в последние годы значительно снизился. Практически отсутствуют аргументы привлечения абитуриентов на медико-профилактический факультет во время приемной комиссии и зачисление на факультет осуществляется в большей части по остаточному принципу из числа лиц, не поступивших на другие факультеты.

Укрепление взаимодействия между медико-профилактическим факультетом университета и службой Роспотребнадзора на наш взгляд возможно и по таким направлениям как:

- расширение приема на медико-профилактический факультет по целевому набору и по программе «Сельское здравоохранение»;
- проведение совместных научно-практических конференций;
- участие специалистов службы в проведении совместных научно-практи-

ческих исследований, в руководстве научно-практической работой студентов;

- совместное участие в организации работы научного общества гигиенистов и санитарных врачей;

- создание возможности доступа к аналитическим и отчетным материалам службы Роспотребнадзора для использования их в учебном процессе;

- повышение профессиональной квалификации работников службы Роспотребнадзора на базе университета;

- совместная подготовка учебных баз (объекты исследования) для приобретения и отработки практических навыков санитарно-гигиенического обследования.

Литература:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки (специальности) 060105 «Медико- профилактическое дело» - М., 2010.

2. Лещева Г.А., Киек О.В. Организация учебной работы на медико-профилактическом факультете в свете нового ФГОС третьего поколения // Международный журнал экспериментального образования. - 2012. - №4. – С.133-136.

ХИМИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОГО: ПРОБЛЕМЫ, ПЕРСПЕКТИВЫ

Литвинова Т.Н., Быков И.М.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

На современном этапе развития и социально-экономического состояния российского общества назрела объективная потребность в фундаментализации, гуманизации, интеграции, экологизации медицинского образования, в формировании всесторонне развитой творческой высокопрофессиональной личности врача с глобальным мышлением. Это связано с реализацией национальных проектов «Здоровье», «Образование», введением

новых государственных образовательных стандартов третьего поколения.

С 2011 года медицинские вузы России перешли на подготовку медицинских кадров по ФГОС-3 ВПО [6], представляющих собой совокупность требований, обязательных при реализации основных образовательных программ подготовки специалистов по разным направлениям. В стандарте указано, к каким видам профессиональной деятельности готовится специалист, какие он должен решать профессиональные задачи. Требования к результатам освоения основных образовательных программ подготовки специалиста разработаны на основе компетентного подхода, поэтому представлены в виде компетенций – общекультурных и профессиональных.

Для достижения необходимого уровня медицинского образования, обеспечения надлежащего качества оказания медицинской помощи населению необходимо рациональное сочетание фундаментальной, общепрофессиональной и специальной подготовки студентов-медиков к профессиональной деятельности и жизни в потоке постоянно растущей информации, а также создание предпосылок и условий для непрерывного профессионального самообразования. В системе медицинского образования большая роль принадлежит, на наш взгляд, его подсистеме – химической компоненте.

В медицинском вузе студенты изучают общую, биоорганическую, биологическую химию, а также клиническую биохимию. Знания студентами комплекса химических наук в их преемственности и взаимосвязи дают большую возможность, широкий простор в исследовании и практическом использовании различных явлений, свойств и закономерностей, способствуют развитию личности. Специфическими особенностями изучения химических дисциплин в медицинском вузе, по нашему мнению, являются:

- взаимозависимость между целя-

ми медицинского образования и химической подготовки в его структуре;

- универсальность и фундаментальность данных курсов;

- особенность построения их содержания в зависимости от характера и общих целей подготовки врача и его специализации;

- единство изучения химических объектов на микро- и макроуровнях с раскрытием разных форм их химической организации как единой системы и проявляемых ею разных функций (химических, биологических, биохимических, физиологических и др.) в зависимости от их природы, среды и условий;

- зависимость методологического, эвристического, прогностического, мировоззренческого потенциала фундаментальных химических знаний и от уровня их системности и структурной организации;

- зависимость дидактических и профессиональных ценностей от связи химических знаний и умений с реальной действительностью и практикой, в том числе медицинской, в системе «общество – природа – производство – человек», обусловленных неограниченными возможностями химии в создании синтетических материалов и их значением в медицине, развитием нанохимии, молекулярной медицины, а также в решении экологических и многих других глобальных проблем человечества.

Введение ФГОС-3 ВПО привело к серьезным изменениям в химическом образовании в системе медицинского, породило серьезные проблемы и противоречия:

1. Резкое сокращение аудиторного времени на изучение интегративного курса химии, в который объединены общая и биоорганическая химия. До 2011 года общую химию студенты изучали в течение учебного года, а биоорганическую химию – один семестр, в общей сложности около 200 аудиторных часов. По новому стандарту на химию (общую и биоорга-

ническую) выделено 3 зачетные единицы (108 часов), из них 72 часа аудиторного времени. Выделение всего трех зачетных единиц автоматически отменяет итоговый контроль усвоения знаний и умений в виде экзамена. Сокращение учебного времени на изучение химии входит в явное противоречие с:

– одним из основных направлений современного образования – его фундаментализацией, под которой мы понимаем приоритетность общих теоретических дисциплин, ведущей роли теоретических знаний и обобщенных интеллектуальных умений, универсальных методов исследования, направленных на формирование у обучаемых системного мышления, мотивации учения, ценностных отношений к фундаментальным теоретическим знаниям и потребности к их постоянному пополнению и творческому фундаментально-целевому применению на практике [3];

– целевым назначением курса химии – обеспечить исходную химическую грамотность и общетеоретическую химическую подготовку врача, усвоение основополагающих идей, понятий, законов, теорий, необходимых для изучения фундаментальной и клинической биохимии, а также профессиональных дисциплин;

сложным содержанием программного материала и периодом изучения химии на первом курсе, совпадающим с адаптацией студентов к вузовской системе обучения, а также недостаточно развитыми у первокурсников навыками самостоятельной работы [1, 2 и др.]. С помощью анкетирования и наблюдения мы выяснили, что большинство студентов первых курсов не умеют конспектировать лекции, так как привыкли записывать под диктовку, экономно использовать учебное время, т.е. не умеют учиться, у них не сформированы организационные, а, зачастую, и коммуникационные умения в необходимом объеме.

2. Серьезной проблемой является углубляющееся противоречие между уровнем школьной подготовки по химии

и требованиями вуза к знаниям абитуриентов, особенно в области органической химии, а если учесть, что учебное время на изучение биорганической химии резко сокращено, то, как следствие, нарушается преемственное изучение биохимии.

Результатом указанного противоречия является также снижение уровня системности химических знаний и их действительности у студентов первого курса, что, прежде всего, проявляется в неумении устанавливать причинно-следственные связи и применять знания в новых нестандартных условиях, прогнозировать результаты эксперимента или расчета, определять возможность и направление протекания реакции, интерпретировать полученные данные и др.

3. Проблема обучения химии, биохимии студентов-медиков усложняется отсутствием утвержденных программ по дисциплинам. В рабочем проекте примерной программы по химии для лечебного и педиатрического факультетов, представленной на сайте ГБОУ ДПО ВУНМЦ Минздрава России [5] противоречиво изложены требования к знаниям, умениям и содержание курса химии. Так, студенты должны знать способы выражения концентрации веществ в растворах, способы приготовления растворов заданной концентрации, титриметрический анализ, уметь работать с увеличительной техникой (микроскопами, оптическими и простыми лупами), но в содержании дисциплины эти разделы отсутствуют. Кроме того объем и сложность учебного материала не соответствует учебному времени, выделяемого на его изучение.

4. Еще одной проблемой является несогласованность педагогических измерительных материалов, предлагаемых во время «Интернет-экзамена», и содержания дисциплины. Например, такие разделы как качественный, количественный анализ, коррозия, электролиз в примерной программе по химии отсутствуют, а студентам в режиме «On-line» предлагают отвечать на тестовые зада-

ния по этим темам, решать задачи на законы Фарадея и т.д.

Решение указанных проблем и разрешение противоречий возможно при эффективной реализации ФГОС ВПО, разработке компетентностного подхода к целевой химической подготовке студентов-медиков для формирования профессиональных компетенций.

Одним из путей реализации качественной химической подготовки студентов медицинского вуза мы видим в создании вариативного курса «Физико-химические основы современных методов исследования в медицине», который мы структурировали в виде трех модулей содержания: «Основы количественного анализа», «Соединения биогенных элементов. Свойства бионеорганических и биоорганических веществ, их исследование», «Физико-химические методы анализа в биохимических исследованиях и медицинской практике».

Для модернизации основного курса химии в соответствии с новыми стандартами мы выделили и научно обосновали исходные методолого-теоретические подходы, как ориентиры для определения стратегии и методических преобразований. Системный подход, а также его важнейшие методы системно-структурного и структурно-функционального анализа и моделирования мы использовали для структурирования учебного содержания курса химии с целью выделения его инварианта, развертывания содержания в вариативной его части. Мы учли необходимость укрупнения дидактических единиц и минимизации материала, что важно при дефиците учебного времени, а также психологию усвоения учебного материала студентами 1-2 курсов.

Модули содержания объединяют в себе наиболее важные для медицины разделы химии и связанные с ними биохимические, медико-профессиональные, экологические, культурологические компоненты содержания. Универсальные законы и теории, а также фундаментальные понятия

науки пронизывают весь курс и все выделенные системы знаний. Системы теоретических знаний полифункциональны, выполняют гносеологическую, системообразующую и методологическую функции, но главное их назначение – всесторонне характеризовать, объяснять и прогнозировать химические процессы и явления.

Для решения проблемы фундаментализации химического образования в структуре медицинского при отборе содержания мы ориентировались на теоретические и методологически важные, профессионально значимые знания, которые усваиваются в виде инвариантов основных систем содержания, долго сохраняются и активно функционируют в учебном и научном познании. Именно такие знания и формируемые на их основе умения, способствуют развитию интеллекта, творческой самореализации и адаптации к быстро меняющимся условиям жизни и профессиональной деятельности.

Повышению учебных достижений способствует решение проблемы мотивации. Для повышения мотивации к изучению химических дисциплин мы используем:

- модульную технологию обучения с выделением в каждом модуле содержания на принципах фундаментализации, минимизации, профессиональной направленности инвариантной и вариативной частей с ориентацией на теоретические и методологически важные, профессионально значимые знания, которые долго сохраняются и активно функционируют в учебном и научном познании;

- адаптацию сложного материала, его изложение в доступной форме для понимания студентами нехимического вуза, использование укрупненных дидактических единиц;

- методическое обеспечение каждого модуля содержания курса общей химии;

- применение в учебном процессе лабораторных работ исследовательского характера;

- использование мультимедийных

лекционных презентаций с включением анимационных вставок;

➤ создание, моделирование проблемных ситуаций, постановку проблем, как на лекциях, так и во время практических занятий. Постановка проблемы выявляет противоречие между знанием и незнанием, а поиск решения, даже если оно исходит от преподавателя, все равно включает студентов в творческий процесс, заставляет задуматься. Использование нами в учебном процессе «имитирующих» технологий активизирует познавательную деятельность студентов, повышает их профессиональный интерес, способствует углубленному пониманию медико-биологических проблем.

Перспективным направлением, на наш взгляд, является разработка системы самостоятельной работы студентов в процессе изучения химии с активным внедрением информационных технологий. Методически правильно организованная самостоятельная работа студентов – один из возможных путей разрешения указанных нами противоречий. На первых курсах необходимо уделять внимание развитию общеучебных, организационных, коммуникативных умений. Для этого мы на лекциях, практических занятиях уделяем внимание вопросам безопасной жизни в мире веществ, правилам поведения в химических лабораториях, прививаем навыки краткой записи лекций и другого учебного материала, учим работать с химическими текстами, выделять в них главное и др.

Учитывая роль и функции химии [4, 5] в подготовке врача, мы считаем очень важным аспектом процесса обучения студентов-медиков формирование у них химических знаний и умений как единый, монолитный фундамент будущих профессиональных компетенций, как прочную основу будущей успешной врачебной деятельности.

Таким образом, важнейшими факторами реализации современных требований к химическому образованию меди-

ков и качественному овладению базовым предметом общей химии являются обновление его содержания и современная организация процесса его усвоения. Наиболее рациональный путь достижения этих требований – не расширение объема и углубления содержания, а более обоснованный отбор учебного материала, улучшение его организации и методики преподавания, не удлинение сроков обучения, а изменение методологических подходов к его изучению, активизация и интенсификация учебного процесса, познавательной деятельности и самостоятельности студентов. Переход на интенсивно-фундаментальный характер обучения предполагает глубокие изменения в структуре химической дисциплины, тщательном отборе содержания на принципах минимизации, а также максимального использования полифункциональности знаний в учебной и научно-исследовательской деятельности студентов.

Литература:

1. Вербицкий А.А. и др. Самостоятельная работа студентов: проблемы и опыт // Высш. образ. в России. – 1995. – № 2. – С. 137–145.
2. Деревцова С.Н. Формирование обобщённых умений студентов при изучении предметов естественнонаучного цикла в медицинском вузе. // Вестник Смоленской мед. академии. – 2009. – №2. – С. 17-18.
3. Кузнецова Н.Е., Литвинова Т.Н. Фундаментализация и гуманизация как факторы повышения качества естественнонаучного и медицинского высшего образования. Гуманизация образования. Психолого-педагогич. международный журнал. Москва – Сочи, 2002. – С. 37-48.
4. Литвинова Т.Н., Быков И.М., Волкова Н.К. Межпредметная интеграция химических дисциплин в медицинском вузе // Современные проблемы науки и образования, 2009. – №2. – С.51-52.
5. Литвинова Т.Н., Быков И.М., Литвинова М.Г. / Актуальные проблемы химической подготовки будущих вра-

чей. Профессиональное и личностное развитие обучающихся в медицинских вузах / Материалы межрегиональной научно-практической конференции с международным участием 8-9 декабря 2010. Киров: Кировская гос. мед. академия, 2010. - С. 34-36.

6. ФГОС ВПО по направлению подготовки (специальности) 060101 Лечебное дело (квалификация (степень «специалист»)) URL: <http://www.mnogozakonov.ru/catalog/date/2010/11/8/64362/> [cit. 2010. 08. 11]

ОТБОР СОДЕРЖАНИЯ И СТРУКТУРИРОВАНИЕ КУРСА ХИМИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В СООТВЕТСТВИИ С ФГОС-3 ВПО

Литвинова Т.Н., Выскубова Н.К.,
Ненашева Л.В., Кириллова Е.Г.,
Вальтер Н.И., Литвинова М.Г.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Новый федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования (ФГОС ВПО) представляет собой совокупность требований, обязательных при реализации основных образовательных программ подготовки специалистов по разным направлениям, например, Лечебное дело, Педиатрия и др. В стандарте указано, к каким видам профессиональной деятельности готовится специалист, какие он должен решать профессиональные задачи. Требования к результатам освоения основных образовательных программ подготовки специалиста разработаны на основе компетентного подхода, поэтому представлены в виде компетенций. Так, в ФГОС ВПО по направлению подготовки «Лечебное дело» выделены 8 общекультурных компетенций (ОК) и 32 профессиональные компетенции (ПК) [4].

Реализацию химической подготовки студентов медицинского вуза по новым стандартам мы начали с модернизации

разработанной нами ранее системы интегративно-модульного обучения студентов [1]. Возникла необходимость адаптации емкого, профессионально значимого учебного химического материала к изменившемуся в сторону уменьшения учебного плану. Кроме того потребовалось объединить в единый курс химии крупные разделы общей и биорганической химии.

Принципиальное значение для модернизации курса химии и методики его изучения приобрели выделенные и научно обоснованные нами исходные методолого-теоретические основы, как ориентиры для определения стратегии и методических преобразований.

Одним из ведущих принципов современной методологии является принцип дополнительности, обуславливающий приоритетное значение системного и интегративного подходов. Применение последних в нашем исследовании ориентировало нас при построении вариативного курса общей химии на интеграцию, систематизацию и на структурирование множества разобобщенных химических, медико-биологических, экологических, валеологических и других компонентов содержания курсов общей и биорганической химии в целостный продукт – в экономную систему учебного содержания.

Для решения задачи конструирования вариативного курса химии важно делать опору на фундаментальные понятия и их роль в научном познании.

При концептуальном анализе современного состояния науки химии, ее наиболее общих систем знаний, а также существующих учебников по общей и биорганической химии для вузов, в том числе медицинских, мы выделили теоретическое ядро учебного предмета, как наиболее устойчивый инвариант его содержания и основной источник для последующего отбора необходимого фактологического материала. Важное место в системе теоретического ядра занимают ведущие теории, законы и фундаменталь-

ные понятия химической науки: электронная теория строения атома и веществ неорганических и органических, теории растворов, термодинамические и кинетические законы и закономерности и др. Отбор знаний, входящих в теоретическое ядро, осуществлялся нами на основе принципов научности; системности; изоморфного соответствия; доступности; теоретической и практической значимости; универсальности; полифункциональности; взаимодополняемости.

Принцип научности предполагает раскрытие содержания, смысла и значения, выделенных теорий, понятий, отражающих данные современной науки. Наука как непротиворечивая система знаний оказывает первостепенное влияние на состав и структуру содержания, особенно в дисциплинах о природе (химия, биология, физика). В таких учебных предметах, и химии в том числе, основы науки являются ведущим компонентом, отражающим все структурные элементы науки – факты, понятия, законы, теории, заключенные в определенную дидактическую систему содержания на основе дидактико-методических принципов отбора содержания и построения учебного предмета и соответствующие химической картине природы.

Непосредственно с принципом научности неразрывно связан принцип системности теоретических знаний, что обеспечивает в обучении формирование системного мышления и более высокий уровень функционирования теоретических знаний в деятельности студентов.

Другим принципом, дополняющим принцип научности, является принцип оптимального соотношения теории и фактов. Этот принцип направлен на устранение формализма в знаниях. Факты, сосредоточенные вокруг теории, делают их более доказательными, конкретизируют теоретический закон, а теория обеспечивает объяснение факта как единицы эмпирических знаний. Кроме того, эмпирический материал имеет большое значе-

ние для обеспечения практической и профессиональной направленности.

Принцип соответствия рассматривается нами как изоморфизм выделенных теоретических знаний научным отражением компонентов, их связей, обеспечивающих, системообразование и функционирование выстроенных дидактических систем, которые выделяются и включаются в учебный курс в качестве ведущих инвариантных для данного учебного курса знаний. К таковым общим системам, имеющим особое значение, как для познания самой химии, так и для овладения медицинскими профессиями, мы относим: систему знаний о составе, строении и свойствах веществ в разных их формах и состояниях; систему химических процессов, составляющих основу жизнедеятельности; растворы, как физико-химическую систему, как внутреннюю среду организма; биогенные элементы, их неорганические и органические соединения, их состав, строение, свойства, применение в медицине; систему методологических знаний и способов оперирования ими, лежащих в основе физико-химических методов анализа, диагностики, а также методов изучения основ данной науки. Эти системы в жизни и науке взаимосвязаны, поэтому в курсе химии их важно представить также во взаимосвязи и взаимообусловленности.

Фундаментальные химические понятия: атом, молекула, вещество, энергия, химическая реакция, реакционная способность веществ, растворы и др. имеют общую черту в обучении – сквозной характер их формирования, развития и широкий спектр их полифункционального применения. Они, являясь важной стороной содержания предмета, активно участвуют в осмыслении действительности, в осознании сущности химических объектов, понимании их существенных признаков, связей и отношений, что отражает важные свойства материи и ее действительности, а также выполняют разнообразные гносеологические фун-

кции: отражательно-информационные, абстрагирования, обобщения, систематизации и др.

Содержательная система обучения является не только и не столько адекватной научным системам, сколько дидактической, выполняющей важнейшие ее триединые функции: обучения, развития и воспитания.

Ведущими подходами к структурированию учебного содержания и построения учебного предмета мы выбрали системно-деятельностный; структурно-функциональный; интегративно-модульный [3].

Модернизированный курс химии состоит из двух частей – основной (3 зачетные единицы) и вариативной (2 зачетные единицы).

Основной курс химии включает следующие модули содержания:

1. Введение в курс химии. Энергетическая и кинетическая характеристика вещества и химических реакций;

2. Учение о растворах. Реакции, протекающие в растворах: кислотно-основные, гетерогенные, окислительно-восстановительные, лигандообменные (комплексные соединения, химия гемоглобина);

3. Основы коллоидной химии. Дисперсные системы. Растворы ВМС;

4. Классы органических соединений. Биологически активные органические соединения.

Вариативная часть включает модули:

1. Основы количественного анализа (способы выражения концентрации вещества в растворе, приготовление растворов заданной концентрации, титриметрический анализ);

2. Соединения биогенных элементов. Свойства бионеорганических и биоорганических веществ, их исследование;

3. Физико-химические методы анализа в биохимических исследованиях и медицинской практике (хроматографические, электрохимические (кондуктометрические, потенциометрические), оптические и др.).

Отобранный нами учебный хими-

ческий материал интегрируется в теоретические и клинические дисциплины в виде необходимого компонента.

Изучение химии – это процесс активного действенного учебного познания. Деятельность – основа, средство и решающее условие развития личности. Сознательное овладение такой важнейшей базовой химической дисциплиной, как химия, возможно только путем усвоения ее в действии, посредством вовлечения студентов в разностороннюю деятельность. Особенно важно включить в состав деятельности те ее виды, которые способствуют дальнейшему познанию химии, готовят к выполнению профессиональных задач (когнитивную, экспериментально-практическую, проектно-организационную, задачную, коммуникативную, оценочную, креативную и др.).

В свете формирования новых параметров высшего медицинского образования повышается актуальность внедренного нами интегративно-модульного подхода к обучению студентов химии, что позволяет формировать фундамент достаточно широкого спектра компетенций будущего специалиста, прежде всего, познавательных, а также знания и понимания естественнонаучных принципов, лежащих в основе функционирования живого организма [2].

Литература:

1. Литвинова Т.Н. Модернизация содержания и процесса обучения химии студентов медицинского вуза на основе новых государственных стандартов / Менделеевські читання: Збірник наукових праць Міжнар. науково-практичної конференції, Полтава, (26-27 жовтня 2011 р.) / М-во освіти і науки, молоді та спорту України, Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г. Короленка. – Полтава: ПП Шевченко Р.В., 2011. – 216 с.

2. Литвинова Т.Н., Юдина Т.Г. Подготовка студентов медицинского вуза по химии – необходимое условие качественного образования будущего врача //

Известия Самарского научного центра Российской академии наук, т.12, №3(2), 2010.– С.347- 351

3. Литвинова Т.Н., Выскубова Н.К., Кириллова Е.Г., Ненашева Л.В., Вальтер Н.И. Модульная технология обучения химии студентов медицинского вуза// Международный журнал экспериментального образования.– 2012, №4.– С. 140 - 142

4. ФГОС ВПО по направлению подготовки (специальности) 060101 Лечебное дело (квалификация (степень «специалист»)) URL: <http://www.mnogozakonov.ru/catalog/date/2010/11/8/64362/> [cit. 2010. 08. 11]

**МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ
ПОДХОДЫ К ИЗУЧЕНИЮ КУРСА
ОБЩЕЙ И НЕОРГАНИЧЕСКОЙ
ХИМИИ СТУДЕНТАМИ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО
ФАКУЛЬТЕТА**

Литвинова Т.Н., Тхакушинова А.Т.,
Темзокова А.В., Кирилова Е.Г.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*
*Майкопский государственный
технологический университет*
Майкоп, республика Адыгея, Россия

Переход российского фармацевтического образования на международные стандарты требует повышения эффективности организации лекарственной помощи населению. Основной упор при этом делается на умение конструктивно решать профессиональные задачи специалистов в области фармации.

Объектами профессиональной деятельности провизора является сфера обращения лекарственных веществ, включая разработку, научные исследования, производство, изготовление, стандартизацию, маркировку, продажу, перевозку, хранение, применение лекарственных средств, контроль их качества и др.

Федеральный государственный ста-

ндарт ВПО по специальности 060108 Фармация третьего поколения (ФГОС-3 ВПО) определил профессиональные задачи, которые должен решать специалист провизор в соответствии с видами профессиональной деятельности [4].

Эти задачи представлены в виде компетенций (общекультурных и профессиональных). Профессиональные компетенции выпускников-провизоров определяются следующими параметрами: способностью хранения и переработки информации; организовывать производственную деятельность фармацевтических предприятий; производство лекарственных средств в условиях фармацевтических предприятий; изготовление лекарственных средств по рецептам врачей; проводить заготовку лекарственного растительного сырья; организовывать реализацию лекарственных средств и т.д.

Основная образовательная программа состоит из трех циклов. Изучение химических дисциплин входит в математический и естественнонаучный цикл: общая и неорганическая, физическая и коллоидная, аналитическая, органическая, биологическая химия. В профессиональный цикл входят токсикологическая и фармацевтическая химия. Учебный план 060301 Фармация при подготовке будущих провизоров, принятый и утвержденный в Майкопском государственном технологическом университете (МГТУ) предусматривает общий объем часов 9508. Из них на долю химических дисциплин (общая и неорганическая, аналитическая, органическая, биологическая, физическая и коллоидная, фармацевтическая, токсикологическая химия) отводится 2412 часов (25,4%). На изучение общей и неорганической химии (ОНХ) в учебном плане МГТУ выделено 180 часов (5 зачетных единиц), хотя в ФГОС-3 ВПО на изучение этой дисциплины отведено 6 зачетных единиц. От общего числа часов, выделенных на изучение химических дисциплин, это составляет 7,5%.

Мы выделяем следующие цели обу-

чения ОНХ студентов фармацевтического факультета:

1. Изучение законов и теорий *общей и неорганической химии*, которые являются фундаментом для освоения других естественнонаучных, специальных и профессиональных дисциплин.

2. Формирование системы химических знаний, умений, навыков, обладающих свойством широкого переноса, элементов творческой деятельности для последующего включения их в состав компетенций выпускника .

3. Формирование научного миропонимания химической картины природы, химической грамотности. Приобретение студентами опыта разнообразной деятельности: экспериментальной, учебно-исследовательской, расчетной, графической и др.

4. Воспитание и развитие личности студента, его способностей к самообучению, коммуникациям, инициативности, социальной активности, мотивированности к профессиональной деятельности.

Задачи изучения ОНХ мы разделили на общие и частные.

Общие задачи:

На основе системного, проблемно-интегративно-модульного, личностно-деятельностного и компетентностного подходов к обучению организовать и направить самостоятельную деятельность студентов на решение системы взаимосвязанных внутри и межпредметных учебных проблем, которые являются:

а) по характеру мировоззренческих идей – научными, ценностными, социальными, методологическими, комплексными;

б) по особенностям предметного содержания – интеграционными, экологическими, валеологическими, природоохранными, экспериментальными и др.;

в) по характеру познавательной деятельности студентов – академическими, исследовательскими, дискуссионными, комбинированными.

К *частным задачам* мы относим:

Формирование у студентов:

- теоретических знаний в области современных представлений о строении вещества, основ теорий химических процессов, учения о растворах, равновесных процессах в растворах электролитов и неэлектролитов, химии элементов; роли и значения основных понятий, методов и законов химии общей и неорганической в фармации и в практической деятельности провизора;

- умения использовать современные теории и понятия общей химии для выявления фундаментальных связей между положением химического элемента в ПС, строением его соединений и их физическими, химическими свойствами, биологической активностью и токсичностью; освоение всех видов номенклатуры неорганических соединений;

- умения расчета энергетических характеристик химических процессов, определения направления и глубины их протекания, способов расчета химических равновесий по известным исходным концентрациям и константе равновесия;

- навыков проведения химических экспериментов (пробирочных реакций, приготовления растворов, определения их плотности, способов доведение массовой доли растворенного вещества до нужной величины, использование метода интерполяции и др.).

- умений выполнять расчеты параметров физико-химических процессов, интерпретировать и оценивать результаты расчетов, производить элементарные физико-химические измерения, интерпретировать результаты эксперимента.

В соответствии с целями и задачами дисциплины мы провели отбор содержания и его структурирование на основе интегративно-модульного (ИМП), личностно-деятельностного (ЛДП) и компетентностного (КП) подходов (ИМП предполагает внутри- и межпредметную интеграцию содержания, оформление основных подсистем знаний

в виде модулей и их дидактико-методическое обеспечение [3].

Содержание дисциплины структурировано в виде пяти модулей:

1. Введение в курс химии. Основы количественного анализа.

2. Основы химической термодинамики, химической кинетики, химическое равновесие.

3. Строение атома. Периодический закон и Периодическая система элементов Д.И. Менделеева. Химическая связь. Комплексные соединения.

4. Учение о растворах. Основные типы химических процессов и равновесий в процессе функционирования живых систем (протолитические, гетерогенные, лигандно-обменные, окислительно-восстановительные).

5. Свойства *s*-, *p*-, *d*- элементов и их соединений.

Предложенные нами модули объединяют в себе наиболее важные для фармации разделы химии и связанные с ними биохимические, профессиональные, экологические, культурологические компоненты содержания.

Опора на деятельностный подход предполагает представить все содержание как сложную дидактическую систему, направленную на ее усвоение в деятельности. Занятия мы организуем таким образом, чтобы студент в процессе учебно-исследовательской деятельности учился анализировать изучаемые процессы, явления, закономерности, устанавливать взаимосвязи, приобретал навыки работы с химической посудой, реактивами, приборами, учился оценивать результаты эксперимента.

Компетентностный подход мы рассматриваем как ориентир на результаты обучения, выбор методов и средств для достижения этого результата – сформированность общекультурных и профессиональных компетенций.

Подготовка студентов фармацевтического факультета по ОНХ в значительной степени влияет на формирование об-

щекультурных и профессиональных компетенций.

При построении процесса обучения ОНХ и формировании в этом процессе основы профессиональных компетенций мы, учитывая основные педагогические закономерности [1, 2 и др.], выделили следующие закономерные взаимосвязи, определяемые специфическими особенностями изучения курса ОНХ на фармацевтическом факультете:

- взаимозависимость между целями химической подготовки провизора и видами его профессиональной деятельности в области фармацевтического бизнеса;

- универсальность, фундаментальность, методологическая направленность курса ОНХ, особенность построения его содержания в зависимости от целей подготовки студентов на фармацевтическом факультете;

- зависимость формирования профессиональных компетенций от сформированности у студентов фундаментальных теоретических знаний и широкого спектра умений в курсе ОНХ и др.

Таким образом, в системе подготовки провизора общая и неорганическая химия занимает очень важное место, что требует от педагога совершенствования методики обучения этой дисциплине с опорой на комплекс современных средств, активных методов, разнообразных форм организации обучения, стимулирующих продуктивное усвоение предмета и творческую самореализацию студентов.

Литература:

1. Бабанский Ю.К. Проблемы повышения эффективности педагогических исследований. (Дидактический аспект): Учебное пособие. – М.: Педагогика, 1982. – 192 с.

2. Краевский В.В. Общие основы педагогики: Учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 256 с.

3. Литвинова Т.Н. Теория и практика интегративно-модульного обучения общей химии студентов медицинского вуза. – Краснодар: Изд-во КГМА, 2001.-265 с.

4. Федеральный государственный стандарт ВПО по специальности 060108 Фармация. Министерство образования и науки, 2011 г. URL: <http://www.mnogoza-konov.ru>

ПОНЯТИЕ И СУЩНОСТЬ ПОИСКОВО-ИНФОРМАЦИОННОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ

Лобач Н.В.

*Высшее государственное учебное
заведение Украины
«Украинская медицинская
стоматологическая академия»,
Полтава, Украина*

Модернизация системы образования на основе компетентного подхода предусматривает подготовку конкурентоспособных специалистов, которые могут быстро воспринимать и обрабатывать большие объемы информации, представленной как в бумажном, так и в электронном виде, знать и уметь пользоваться различными методиками работы с информационными источниками, постоянно обновлять свои знания, расширять спектр необходимых умений, навыков и развивать собственные компетентности. Поэтому, по нашему мнению, среди компетентностей, которыми, в первую очередь, должен владеть будущий специалист является поисково-информационная компетентность.

Проблема формирования поисково-информационной компетентности студентов высших учебных заведений не была предметом целостного педагогического исследования, но в научной литературе существуют идеи, которые вызывают у нас большой интерес. Организацию информационно-поисковой деятельности студентов рассматривают В. Бакатанова, Г. Гецов, В. Граф, Т. Дмитренко, И. Ильясов, В. Козаков, В. Ляудис, В. Якунин и другие [3]. Отдельные вопросы изучаемой проблемы рассматриваются в диссертационных

исследованиях И. Карнауховой (поисково-исследовательская деятельность как средство развития творческой самостоятельности) [4], Г. Керимова (дидактические основы формирования поисковых педагогических умений студентов) [5], С. Кривец (формирование поисково-информационной компетентности будущих учителей в процессе работы со словарно-справочной литературой) [6], М. Литвинцевой (формирование поисковой деятельности студентов в процессе математической подготовки) [7].

Осуществив теоретический анализ научных работ относительно понятий «компетентность» и «компетенции» мы можем сказать, что они являются приобретенными качествами и выступают как интегративная характеристика личности. Компетентность – это полномочия, которые имеет специалист в определенной области и описывает конечный результат обучения, а компетенции – знание, умение, навыки в определенной сфере деятельности, совокупность личностных качеств и мотивация, которые необходимы человеку для эффективного выполнения поставленной перед ним задачи, как в профессиональной деятельности, так и в повседневной жизни.

В материалах ЮНЕСКО компетенции рассматриваются как желаемый результат образования. Совет Европы (г. Берн, март 1996 г.) ввел понятие «ключевые компетенции», которые должны отвечать новым требованиям современности [9].

Ключевые компетенции – это универсальные компетенции, применяемые в различных жизненных ситуациях и необходимы каждому человеку современного общества. Ключевых компетенций множество, но все они, по мнению И. Сергеева и В. Блинова, состоят из четверых элементарных компетенций, причем, как отмечают авторы в своем исследовании, определение последующих формируется на основе предыдущих:

– информационная компетенция – умение самостоятельно работать со все-

ми видами информации;

– коммуникативная компетенция – умение самостоятельно поддерживать контакт в общении, слушать собеседника, высказывать, аргументировать, отстаивать личную позицию, грамотно решать конфликтные ситуации;

– кооперативная компетенция – умение самостоятельно находить партнеров для сотрудничества, создавать группы, координировать свои действия и действия других, распределять задания для решения задач;

– проблемная компетенция – умение самостоятельно выявлять проблему, формулировать цель, находить пути и средства решения задач, оценивать результаты [11].

Таким образом, среди ключевых компетенций, информационная находится на первом месте, и является основой для формирования следующих. Это понятно, поскольку современные информационные преобразования в обществе требуют подготовки таких специалистов, которые умеют решать профессиональные задачи, используя различные источники информации. Но проблема, с которой сталкивается будущий специалист – это очень большие, необъятные информационные пространства, попадая в которые студент теряется. Во время поиска он наталкивается не только на нужную для него информацию. При этом одной из главных и сложных задач для студента становится умение найти и отобрать именно ту информацию, которая будет полезна и необходима для решения поставленной перед ним задачи. Поэтому в нашем исследовании мы предлагаем выделить именно поисково-информационную компетентность. Исходя из этого, считаем необходимым первоначально рассмотреть основные характеристики понятия «информационная деятельность» студента, поскольку она позволяет студенту активно и успешно принимать участие в учебном процессе, иметь основательные знания об информационных процессах в обществе, уметь находить и пользоваться информа-

ционными источниками, как в бумажном виде, так и в электронном.

Из определений, которые дают Е. Роганина [10, с.110;] и Т. Аверьянова [1, с.143], видно, что информационная деятельность – это процесс активного взаимодействия между студентом и источником информации, который направлен на достижение учебно-профессиональной цели, путем осуществления информационных процессов. С. Бешенков, Е. Ракитина определяют информационный процесс как совокупность последовательных действий, которые осуществляются над информацией (в виде данных, сведений, фактов, идей, гипотез, теорий и прочее) для получения необходимого результата [2, с. 60]. С. Кривец, в свою очередь, определяет составляющие информационного процесса: поиск, сбор, обработка, сохранение, обмен и использование информации, подчеркивая, что информационный процесс может быть полными (включать все компоненты) или сокращенным (включать только некоторые из них), но независимо от этого любой информационный процесс всегда начинается именно с поиска необходимой информации [6, с.35].

Анализируя информационную деятельность студентов, необходимо рассмотреть ее структуру, которая состоит из следующих компонентов: цель (получение новых знаний); мотивация (потребность и заинтересованность студента); средства (учебно-информационное пространство); предмет (знание, умение, навыки, различные источники информации, как в бумажном так и электронном виде); действия (информационный процесс); результат (усовершенствование знаний, умений и навыков, получение необходимой информации) [8, с.11].

На наш взгляд к компоненту результат информационной деятельности студента необходимо добавить еще одну составляющую – сформированность поисково-информационной компетентности. Поскольку во время постоянного взаимо-

действия студента с источниками информации происходит постепенное ее формирования. С. Кривец определяет, что поисково-информационная компетентность – это способность студентов осуществлять информационно-поисковую деятельность с использованием новейших прогрессивных технологий на профессиональном уровне (для профессионального роста) через овладение практическими навыками работы со словарно-справочной литературой, анализа полученной информации, ее использование. В своем исследовании С. Кривец выделяет следующие уровни сформированности поисково-информационной компетентности:

– высокий уровень характеризуется проявлением особых поисковых способностей, умениями самостоятельно приобретать и обрабатывать различную информацию, использовать приобретенные умения в нестандартных ситуациях за короткий промежуток времени;

– средний уровень характеризуется умением сравнивать, обобщать, систематизировать информацию под руководством учителя, самостоятельно находить и применять ее на практике, но при этом студент тратит больше времени на ее поиск и обработку;

– достаточный уровень определяет умение студента осуществлять поиск и обработку информации, но только под чутким руководством преподавателя;

– начальный уровень – студент знает, где и как можно найти необходимую информацию, но не владеет необходимыми навыками ее поиска и обработки. Без руководства преподавателя он теряется, тратит на поиски необходимой информации довольно много времени;

– нулевой уровень – студент владеет поисково-информационными навыками на элементарном уровне, долго задерживается над поиском и пониманием разных понятий, слов и информации в целом, возвращается к уже прочитанному материалу, каждый раз расходуя на это драгоценное время [6].

Исходя из вышесказанного, в профессиональной подготовке будущего специалиста немаловажным является формирование у него поисково-информационной компетентности, которая позволит ему самостоятельно осуществлять результативный поиск необходимой информации, представленной как в электронном виде, так и на бумажных носителях. При этом студенты должны свободно ориентироваться в информационном пространстве, знать структуру информационных источников, механизм поиска информации в библиотеках, научиться работать с поисковыми системами Интернет, правильно оценивать информацию, уметь находить и использовать первоисточники.

Таким образом, в своем исследовании мы будем понимать поисково-информационную компетентность студентов, как способность осуществлять поисково-информационную деятельность в информационном пространстве с использованием, как новейших технологий, так и библиотечных ресурсов.

Литература:

1. Аверьянова Т.А. Сущность и структура информационной деятельности студентов / Т.А. Аверьянова // Вестник Поморского университета. Серия «Физиологические и психолого-педагогические науки». – Архангельск: ПГУ, 2006, № 4. – С. 141-145.

2. Бешенков С.А., Ракитина Е.А. Информатика. Систематический курс: Учебник для 10 кл. – М.: Лаборатория Базовых Знаний, 2001. 432 с.

3. Брюханова Н. О. Методика навчання майбутніх викладачів технічних дисциплін проектуванню дидактичного матеріалу: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.02 «Теорія і методика навчання з технічних дисциплін» / Н.О. Брюханова. – Харків, 2002. – 19 с.

4. Карнаухова И. Б. Поисково-исследовательская деятельность как средство развития творческой самостоятельности

студентов в процессе профессиональной подготовки : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Карнаухова Ирина Борисовна. – Москва., 2000. – 158 с.

5. Керимов Г. К. Дидактические основы формирования поисковых педагогических умений студентов : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01/ Керимов Гамид Керимович. –Махачкала, 2000. – 153 с.

6. Кривець С.В. Формування пошуково-інформаційної компетентності майбутніх учителів у процесі роботи зі словниково-довідниковою літературою: дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.04 / Кривець Світлана Василівна. – Київ, 2009. – 235 с.

7. Литвинцева М. В. Формирование поисковой деятельности студентов в процессе математической подготовки в педагогическом вузе : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.02 / Литвинцева Марина Викторовна. – Красноярск, 2008. – 173 с.

8. Мовчан И. Н. Педагогический контроль информационной деятельности студента вуза в процессе профессиональной подготовки : автореф. дис. на соискание ученой степени канд. пед. наук : спец. 13.00.08 «Теория и методика профессионального образования» / И. Н. Мовчан. – Магнитогорск, 2009. – 23 с.

9. Образование: сокрытое сокровище : доклад Международной комиссии по образованию для XXI века, представленный ЮНЕСКО. – 1996.

10. Роганина Е.А. Информационно-поисковая деятельность студентов в процессе профессиональной подготовки/ Е.А. Роганина// Вестник волжского университета им. В.Н. Татищева. – 2012. – №1(9). – С. 110-118.

11. Сергеев И.С., Блинов В.И. Как реализовать компетентностный подход на уроке и во внеурочной деятельности: Практическое пособие. – М.: АРКТИ, 2007. – 132с.

МЕТОД ПОРТФОЛИО – ОЦЕНОЧНЫЙ ИНСТРУМЕНТ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ СТУДЕНТА

Ломакина Л.И., Породенко В.А.,
Травенко Е.Н., Быстрова Е.И.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Переход на стандарты третьего поколения в обучении студентов медицинского вуза обострил внимание педагогов к технологиям, которые сочетают личностный и деятельностный подход. Это особенно актуально в связи с тем, что средства, с помощью которых можно сформировать компетенции, обозначены как активные методы обучения [5], то есть, не конкретизирован их выбор.

Сегодня в качестве инновационного средства используют учебные портфолио («портфель индивидуальных достижений») студента - новый оценочный инструмент в условиях введения ФГОС ВПО 3-го поколения [3]. Метод портфолио возник на Западе из проблемного обучения [2]. Современное содержание понятия «портфолио» включает в себя совокупность образцов работ и документов, иллюстрирующих возможности и достижения его владельца; форму целенаправленной систематизации, непрерывной самооценки, коррекции результатов и достижений; средство самопрезентации и карьерного роста и др. [4]. Однако все исследователи сходятся в одном, что под портфолио понимается форма оценки и самооценки результатов обучения, рефлексия собственной деятельности студента и, в целом, технология обучения, направленная на реализацию компетентностного подхода [1], то есть портфолио содержит свидетельства того, что студенты обладают теми или иными знаниями, умениями и компетенциями.

Профессорско-преподавательский коллектив кафедры судебной медицины КубГМУ в процессе обучения студентов акцентирует внимание на такой компе-

тенции, как «способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок, осознавая при этом дисциплинарную, административную, гражданско-правовую, уголовную ответственность» (ПК-4 для лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов).

Нами разрабатывается и внедряется в учебный процесс технология портфолио, которая позволяет осуществить такой методологический подход, как смещение акцента с того, что студент не знает и не умеет, на то, что он знает и умеет по изучаемой теме и по данному предмету. Самое главное, на наш взгляд, что это способ индивидуализированный, ориентированный на самооценивание и основан на компетентностном подходе.

Мы остановились на рефлексивном типе портфолио, позволяющего оценить результативность обучения студента в количественном и в качественном плане, а также может свидетельствовать о динамике личностного развития [4].

Для студентов стоматологического факультета, изучающих на 5 курсе судебную медицину и правоведение, нами разработана структура учебного портфолио, включающая в себя:

- общую информация о студенте (личные данные);
- информационные материалы из внешних источников (изученной литературы), краткие записи докладов, выступлений, ответов и т. п. по изучаемым темам;
- работы студента, выполненные в рамках учебной программы: образцы и продукты учебно-познавательной деятельности (конспекты лекций, выполненные задания по самостоятельной работе, результаты проверочных и контрольных работ, тестов, результаты решения ситуационных задач, выполнения практических работ, рефераты, доклады и другие материалы, характеризующие личные достижения данного студента и опыт его работы;

- работы студента, выполненные в порядке собственной инициативы, вне рамок учебной программы: творческие работы, участие в научных конференциях, конкурсах, грамоты, сертификаты, справки и другие свидетельства определенных достижений студента;

- самоанализ и самооценка процесса обучения;

- проектирование программы личностно-профессионального развития:

- заключение преподавателя, отражающее формирование ключевых компетенций обучаемого и допуск к зачету или самозачет.

Перед предъявлением портфолио преподавателю студент составляет оглавление, в котором перечисляет все элементы портфолио, и заключительную часть с выводами и самооценкой представленных работ.

Таким образом, мы реализуем отдельные функции портфолио: диагностическую (фиксирует достижения за период курации, отражает динамику развития студента), мотивационную (поощряет результаты студентов), рефлексивную (помогает студенту проводить рефлексию собственной учебной работы), оценочную (служит формой обсуждения и самооценки результатов работы студента на лекции, практическом занятии), а также функцию целеполагания (реализует учебные цели).

Студенты, впервые оформляющие учебное портфолио, испытывают некоторые трудности, так как нет регламентированных вузом требований по оформлению, количеству работ и т. д. Каждый преподаватель нашей кафедры сам устанавливает требования или предлагает студентам выбрать из представленного списка нужные пункты, на основе которых они и создают свое учебное портфолио.

Мы считаем, что способность к формированию навыков самооценки является главным достижением применения метода портфолио, так как аспект развития, самоорганизации и контроля

исключительно важен в профессиональной врачебной деятельности и даже в построении карьерной лестницы.

Кроме того, анализ и самоанализ в процессе решения ситуационных задач, обычно содержащих конкретные материалы по врачебным делам, реально формируют компетенции, связанные со способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок.

Отличную оценку получает студент, портфолио которого показывает развитое клиническое мышление, знания не только в изучаемой области, но и в других областях, имеются работы и достижения, выполненные вне рамок обязательной учебной программы. Особую ценность имеют свидетельства приобретенного клинического опыта, например, в виде описания интересных и редких клинических случаев с фото- и (или) видеоприложением.

Хорошая оценка присуждается портфолио, в котором наглядно продемонстрированы грамотно решенные задачи, позволяющие сделать однозначный вывод о том, что студент обладает отличными знаниями в предметной области и способен применять полученные знания на практике, т. е. сформированы общекультурные и профессиональные компетенции, предусмотренные программой дисциплин «Правоведение» и «Судебная стоматология».

Удовлетворительная оценка - выполнены только работы в рамках учебной программы.

В заключении следует отметить, что на современном этапе развития медицинского образования портфолио студента является одной из эффективных инновационных технологий, позволяющих объединить интеллектуальный и личностно-профессиональный компоненты обучения.

Литература:

1. Научная организация учебного процесса: учеб. пособие / В.А. Белогузова.

-3-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа. 2010. - 512 с.

2. Особенности организации эффективной самообразовательной деятельности студентов в медицинском вузе // Успехи современного естествознания. – 2011. – № 11 – С. 149-153. URL: www.rae.ru/use/?section=content&op=show_article&article_id=7981533 (дата обращения: 22.01.2013).

3. Прокопьев М.Н.. К вопросу об инновационном подходе в организации самостоятельной работы студентов медицинского вуза // Успехи современного естествознания. – 2009. – № 9 – С. 68-70.

4. Романцов М.Г., Сологуб Т.В. Педагогические технологии в медицине: Учеб. пособие. - М.: ГЭОТАР-МЕД. 2007. - 112 с.

5. Телеуов М.К. и др. Сферы компетентности выпускника медицинского вуза. Компетентность: навык постоянного самосовершенствования: - Методические рекомендации. - Караганда. - 2010.- 99 с.

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТУДЕНТА КАК ФОРМА ИНТЕГРАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ И НАУЧНО- ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ

Ломакина Л.И., Породенко В.А.,
Травенко Е.Н., Ануприенко С.А.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Федеральный закон “Об образовании в Российской Федерации”, вступающий в силу с сентября 2013 года, в статье 75 «Формы интеграции образовательной и научно-исследовательской деятельности в высшем образовании» предусматривает «развитие и совершенствование высшего образования путем использования новых знаний и достижений науки и техники» [1].

ФГОС ВПО третьего поколения одним из видов профессиональной деятельности врача (лечебника, стоматолога, пе-

диатра, специалиста медико-профилактического дела) определяет научно-исследовательскую деятельность. Кроме того, к профессиональной деятельности относятся компетенции ПК-3 - способность и готовность врача к формированию «системного подхода к анализу медицинской информации.....», а также компетенции в научно-исследовательской деятельности - способность и готовность «изучать научно-медицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования (ПК-31)»; «участвовать в освоении современных теоретических и экспериментальных методов исследования... (ПК-32)». Логично предположить, что перечисленные компетенции должны формироваться на протяжении всего периода обучения на основе междисциплинарного подхода, а не только в период производственной практики, в которой предусмотрена научно-исследовательская работа.

В связи с этим мы считаем, что акцент на интеграции образовательной и научно-исследовательской деятельности диктует поиски новых подходов к обучению в медицинском вузе. Для вовлечения в исследовательскую работу максимального количества обучающихся и более полной интеграции с учебным процессом мы использовали метод НПД (научно-практической деятельности) - новое, малоизученное направление в педагогической науке и практике. НПД – это личностно ориентированная образовательная технология, она определяется как процесс научного исследования, организуемый преподавателем в рамках учебного плана и осуществляемый в ходе выполнения учебных заданий творческого характера, требующих обязательного использования результатов научного поиска [2].

Понятие НПД и этапы ее реализации впервые были опубликованы в Международных научных трудах «Наука и образование- 2007» «Variety of education in central and eastern Europe» и после экспертизы внесены в Американскую электронную базу научных данных EBSCO [3].

Инновационность НПД доказывается сравнением с понятиями учебно-исследовательской работы студентов (УИРС) и научно-исследовательской работы студентов (НИРС). УИРС выполняется каждым студентом в отведенное расписанием занятий учебное время под руководством преподавателя. НИРС включает в себя два взаимосвязанных элемента: обучение студентов элементам научно-исследовательского труда, привитие им навыков этого труда; собственно научные исследования, проводимые студентами под руководством профессоров, доцентов во внеурочное время и на добровольных началах.

Вовлечение студентов в НИРС традиционно осуществляется в работе студенческих научных кружков. Однако эффективной интеграции с учебным процессом достичь затруднительно, так как темы НИРС, хотя и преследуют цели совершенствования профессиональной подготовки, но все-таки дистанцированы от содержания программ обучения. Кроме того, задача охвата всех студентов научно-исследовательской деятельностью с первых курсов обычно не ставится.

Профессорско-преподавательский коллектив кафедры судебной медицины КубГМУ использует метод НПД в процессе преподавания всех учебных дисциплин. При этом разработка творческих заданий для самостоятельной работы осуществляется по алгоритму: современное состояние вопроса (знаниевая парадигма образования) – исторический (зачастую драматический) путь развития проблемы, коллизии развития – личностноориентированная ситуация (гуманитарная парадигма образования).

Например, в заданиях творческого характера по дисциплине «Основы профессиональной деятельности врача» студенту предлагается разобраться в особенностях «врачебных дел» в истории медицины и в современный период, высказать свое мнение по поводу негативного отношения в обществе к врачам и здравоохранению в

целом, обосновать свое видение ситуации в здравоохранении и пути выхода из кризиса. Кроме того, в процессе практического занятия каждый студент получает несколько ситуационных задач, решая которые он должен определить свою позицию, проанализировать правовые, профессиональные и деонтологические аспекты ситуации, предложить конкретное решение, опираясь на нормы права, врачебной этики и принципы доказательной медицины. Творческий характер и научный поиск поощряются при выполнении рефератов. Тему реферата каждый студент выбирает в соответствии со своими интересами или предлагает собственную тему и выполняет в соответствии с алгоритмом теоретического и эмпирического (при возможности) исследования.

Таким образом, создавая личностно ориентированную ситуацию на лекциях и практических занятиях, включая изучаемый материал в контекст личностно-смысловой сферы студента, используя диалогичность и имитацию личностно значимых проблем и коллизий, проигрывая жизненные драмы, выходящие, как правило, далеко за рамки изучаемого предмета, мы реализуем личностно-развивающий потенциал гуманитарной парадигмы образования. Конечно, переход к личностной парадигме не означает отказа от знаниевого образования, но оно становится лишь частью целого - образования личности.

В заключение подчеркнем, что применение образовательной технологии НПД студентов обеспечивается методологической осмысленностью материала, отбираемого для творческих заданий, и посылкой для студентов сложностью, а также межпредметными связями, что позволяет формировать навыки самостоятельной работы, способность принимать на себя ответственность, находить конструктивные решения в сложных, зачастую кризисных ситуациях современной медицинской деятельности.

Литература:

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г.

2. Logashenko O. & Shaposhnikova T. & Lomakina L. The efficiency of the psychology-pedagogical accompaniment of the scientific-practical activity of students-psychologists. In: Peculiarities of contemporary education. Problems of education in the 21st century, 7, 180-192.- Lithuania, 2008.

3. Логашенко О. И., Шапошникова Т.Л. Проектирование научно-практической деятельности студентов как инновации профессионального образования. Монография. Краснодар: Издательский Дом-Юг, 2010.- 189 с.

ОТЛИЧИЕ ТЕРМИНОВ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ ОТ ДРУГИХ СПЕЦИАЛЬНЫХ ЛЕКСИЧЕСКИХ ЕДИНИЦ

Макаренко Е.Д.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Вопросом определения термина как знака и единицы языка, проблемой определения его места в лексической системе языка, его функций, свойств и прагматики занимаются многие исследователи.

Как отмечает С.В. Гринев, «исследования, направленные на установление содержательных и функциональных критериев отделения терминов от употребительной лексики и определение основных типов терминов, оказались, пожалуй, наиболее плодотворными для отечественного терминоведения, поскольку позволили установить существование целого ряда специальных лексических единиц, кроме собственно терминов» (1993:11). К ним относятся *профессионализмы, профессиональные жаргонизмы, терминоиды, предтермины, квазитермины и прототермины*. Маркером отличия

перечисленных единиц от термина может служить характер понятия, так как одним из первых отличительных признаков термина является номинация, название им специального понятия: термин – это языковой знак понятия.

Номены — это наименования единичных понятий, а также конкретной массовой продукции, воспроизводимой по одному и тому же образцу заданное число раз (Канделаки 1970), например, название медицинских учреждений, лекарств и др. Разница между термином и номеном заключается в том, что номены называют единичные **предметные** понятия, а термины — общие понятия научной теории и (или) профессиональной деятельности.

Интересную, актуальную мысль о **номенклатуре** высказал Н.П. Кузьмин: «...номенклатура довольствуется меньшей степенью абстракции. Номенклатура даёт нам простой перечень специфических объектов без претензии на выявление существенных взаимосвязей, тогда как терминология должна выступать в связи с дефинициями, в которых как раз эти существенные связи и вскрываются. ... Другими словами: номенклатура – это та же терминология, но используемая не в гносеологическом, как термин, а в онтологическом плане» (Кузьмин 1970: 45).

Прототермины – специальные лексемы, появившиеся и применяющиеся в донаучный период развития специальных знаний и называющие не понятия, которые возникают с появлением науки, а *специальные представления*. В настоящее время прототермины существуют либо в виде лексических единиц предметных областей, в которых отсутствуют научно-теоретические основы, либо в виде, так называемых, «народных» терминов, используемых параллельно с научными терминами, но без связи с понятийной системой.

Терминоиды – специальные лексемы, используемые для обозначения так называемых натуральных понятий, т.е.

недостаточно устоявшихся (формирующихся) и неоднозначно понимаемых понятий, не имеющих четких границ, и как следствие - дефиниций. В связи с этим терминоиды не имеют таких терминологических свойств, как точность значения, контекстуальная независимость и понятийный устойчивый характер.

Предтермины – специальные лексемы, используемые в качестве терминов для названия новых сформировавшихся понятий, но не отвечающие основным требованиям, предъявляемым к термину (чаще всего требованию краткости, общепринятости, отсутствие нейтральности). В большинстве случаев со временем предтермины вытесняются терминами (см.: Шипков 2004: 76-77).

Квазитермин - специальная лексема, которая приобрела устойчивый характер в результате длительной замены предтермина лексической единицей, более соответствующей терминологическим требованиям.

Для различения терминов и **профессионализмов** в терминоведении выделяют ряд критериев: *критерий нормативности*, в соответствии с которым, «термин – это официальное, принятое и узаконенное в данной науке... обозначение, название какого-либо понятия, а профессионализм – полуофициальное слово, распространенное (чаще в разговорной речи) среди людей какой-то профессии, специальности, но не являющееся, в сущности говоря, строгим научным обозначением понятия» (Калинин 1971:141); *критерий зафиксированности* в специальных словарях и справочниках (термины имеют подобную фиксацию, профессионализмы – нет, хотя в некоторых словарях подаются с помощью особых помет); *характер сигнификата* (термин оформляет строго определяемое научное понятие и занимает определенное место в терминосистеме; профессионализм - обыденное понятие, возникающее в результате практической деятельности); *среда функционирования* (термины употребляются в

официальной обстановке, используются в научных текстах; профессионализмы употребляются в полу- или неофициальной обстановке, распространены преимущественно в устной речи); *наличие эмоциональной окрашенности* (термины эмоционально нейтральны, профессионализмы, как правило, эмоционально окрашены) (Опарникова 2006: 279).

Стоит отличать профессионализмы от **профессиональных жаргонизмов**, которые, как правило, обладают большей стилистической сниженностью, порой с оттенком грубости.

Примерами профессиональных жаргонизмов являются такие слова, как: ***Федор – Федоровский зажим; клиника, остановка - клиническая смерть; посадить на трубу - интубировать; подклюк - подключичная вена*** и т.д.

Использование профессионализмов наряду с общепринятыми терминами выявляет прагматику языка медицины и хирургии, его широкие возможности для осуществления успешной профессиональной коммуникации. Такие профессиональные жаргонизмы, как *«клиент замерцал, кинул давление, ну мы его стукнули и на трубу посадили»*, кодируют в своей семантической структуре релевантную информацию, соответствующую следующей: *«у пациента развился пароксизм тахисистолической мерцательной аритмии, сопровождающийся нестабильностью гемодинамики, что послужило показанием для проведения электроимпульсной терапии с последующей интубацией и переводом на ИВЛ»*.

В подобных профессионализмах, профессиональных жаргонизмах проявляется реализация основного закона языкового развития – закона экономии языковых ресурсов, с чем связана напрямую экономия времени (увеличение при актуализации смысла количества языковых знаков, употреблённых (передаваемых) за единицу времени). В этом феномене также проявляется потенциал хирургической терминологии, который соотносится

с процессами кодификации и сжатия передаваемой информации.

Хирургическая терминология представляет собой совокупность специальных наименований, обозначающих понятия хирургии как науки и профессиональной деятельности. Хирургические термины обозначают понятия, полученные в результате научного познания, то есть выступают когнитивными знаками языка медицинской (и уже – хирургической) науки.

Среди всего многочисленного корпуса хирургических терминов выделяются такие единицы языка, которые выполняют строго терминологическую функцию, выступая терминами в пределах одной терминологии, в терминоведении они квалифицируются как **узкоспециальные термины**.

В нашем исследовании под **хирургическим термином** понимается такое функционально специализированное слово или словосочетание, которое употребляется только в хирургической отрасли медицины; имеет дефиницию в медицинском терминологическом словаре; понимается однозначно всеми специалистами данной области; преимущественно не имеет эмоциональных, экспрессивных, образных коннотаций, - т.е. это такая единица языка, которая называет, выражает научное понятие, относящееся к хирургии как профессионально-научной области деятельности. Хирургический термин – это языковой знак медико-хирургического понятия.

Таким образом, при изучении состава терминологии определенной области знания важно учитывать ряд требований к термину и стараться дифференцировать термины и нетермины на чётких логико-вербальных основаниях.

Литература:

1. Гринев С.В. Введение в терминоведение. М., 1993.
2. Калинин А.В. Лексика русского языка. М., 1971.
3. Канделаки Т.Л. Значения терми-

нов и системы значений научно-технических терминологий // Проблемы языка науки и техники. Логические, лингвистические и историко-научные аспекты терминологии. Москва, 1970. - С. 24-30.

4. Кузьмин П.Н. Нормативная и ненормативная специальная лексика. Проблемы и методы нормализации специальной лексики // Лингвистические проблемы научно-технической терминологии. М., 1970. - С. 41-54.

5. Опарникова И.В. Профессионально-жаргонная лексика в языке медицины // Актуальные проблемы современного языкознания и литературоведения: Материалы 5-й межвузовской конференции молодых ученых. Краснодар, 2006. - С.89-93.

6. Шипков К. А. Когнитивно-деривационный и интерпретационный потенциал языка права (на материале терминосферы «Теория государства и права»): Дис. ... канд. филол. наук. Ставрополь, 2004.

ВОЗМОЖНОСТИ ИНФОРМАЦИОННО- КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

¹⁾Мельник Е.Г., ²⁾Мельник М.Г.

¹⁾ *МАОУ ВПО Краснодарский муниципальный медицинский институт высшего сестринского образования,*

²⁾ *ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России, Краснодар, Россия*

Наиболее приоритетным направлением процесса информатизации современного российского общества признано внедрение средств новых информационных технологий в систему образования для повышения её конкурентоспособности. Сегодня в медицинских ВУЗах страны информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) начали играть одну из ведущих ролей в процессе обучения, так как позволяют хранить большой объём

информации, его обрабатывать, получать, передавать, анализировать, что сопровождается уменьшением бумажного потока, значительным ускорением процесса обучения и повышением его эффективности.

Ранее при самоподготовке по любой теме студенты и врачи-курсанты циклов повышения квалификации могли получать информацию по таким источникам, как лекции, монографии, публикации периодических изданий. Современное же образование в большей части предполагает поиск нужной информации в глобальной сети, в сетевых сообществах, а не в традиционных учебниках. В настоящее время трудно представить работу преподавателя медицинского ВУЗа без использования информационных технологий, позволяющих с помощью различных компьютерных программ проводить лекции, семинары, практические занятия. Обучение, построенное на получении знаний в форме ИКТ, позволяет гораздо легче донести предлагаемую преподавателем информацию до слушателей, адаптировать информационные технологии к индивидуальным особенностям обучаемого, расширить возможности системы контроля и проверки полученных знаний [1]. Поэтому преподаватель должен не только быть высококвалифицированным специалистом в своей области, но и обязательно владеть новыми образовательными ИКТ для обеспечения на должном уровне учебного процесса.

Основная задача преподавателя медицинского ВУЗа в процессе информатизации образования сводится к поддержанию и направлению процесса развития личности учащихся, их творческого поиска, организации совместной работы, в том числе в ходе дистанционного образования. В этих условиях неизбежен пересмотр сложившихся организационных форм учебной работы в пользу увеличения самостоятельности, индивидуальной и групповой работы, роста объёма практических, лабораторных работ поискового и исследовательского характера [2].

Компьютер позволяет преподавателю значительно расширить возможности представления разного типа информации. При дидактически правильном подходе компьютер активизирует внимание учащихся, усиливает их мотивацию, воображение, развивает познавательные и творческие процессы. Чаще всего техника помогает набирать тексты, оформлять графические материалы, создавать презентации, сопровождать выступления, искать информацию в Интернете.

В настоящее время многие медицинские ВУЗы оснащены не только компьютерными классами, но и мультимедийными проекторами и ноутбуками. Это заметно расширяет возможности использования ИКТ на занятиях непосредственно в учебной аудитории.

Можно выделить следующие преимущества мультимедийного занятия:

- мультимедийные средства обучения помогают чётко выстраивать структуру занятия;
- повышается интерес учащихся к обучению: во-первых, за счёт того, что информация с экрана воспринимается лучше, чем книжная информация; во-вторых, благодаря эмоциональному воздействию на учащихся, особенно если включены видеосюжеты и имеется звуковое сопровождение слайдов, что позволяет формировать у учащихся личностное отношение к увиденному и услышанному, повышает мотивацию к учёбе;
- наглядность позволяет сделать изучаемые события более доступными, при этом учебный процесс проходит в более комфортных для учащихся условиях (данный факт имеет большое практическое значение для медицинского обучения, где крайне важно специалисту владеть конкретными навыками);
- увеличивается плотность занятия;
- меняется эстетика занятия, преподаватель получает мощные инструменты для повышения привлекательности занятия;
- возможность тиражирования занятия.

Существуют и другие инновационные технологии, связанные с компьютером: это так называемое он-лайн тестирование, форумы, конференции по разным образовательным темам, интерактивные лаборатории и т.п. Они повышают интеллектуальный уровень учащихся, развивают коммуникативные способности, уверенность в себе.

За последние годы произошло коренное изменение роли и места персональных компьютеров и информационных технологий в жизни общества. Как показывает практика, без новых информационных технологий уже невозможно представить современную высшую школу и современного человека. Использование компьютера на занятиях в медицинском ВУЗе должно быть целесообразно и методически обосновано, а не служить данью велению времени. Не стоит использовать его там, где более эффективны другие средства обучения. К информационным технологиям необходимо обращаться только в том случае, если они обеспечивают более высокий уровень образовательного процесса по сравнению с другими методами обучения.

Литература:

1. Информационные технологии в образовании: Учеб. пособ. для студ. ВУЗов / Под ред. И.Г. Захарова.– 2-е изд.– М.: Академия, 2005.– 192 с.
2. Бухвалов В.А. Развитие учащихся в процессе творчества и сотворчества.– М.: Центр «Педагогический поиск», 2000.– 144 с.

**ПРОБЛЕМЫ ПРОИЗВОДСТВА
СУБЪЕКТИВНОСТИ В ПОЛЕ
СОВРЕМЕННОЙ
РОССИЙСКОЙ НАУКИ**

Милославский М.А.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Поле науки – специальный термин, позаимствованный нами из социологии

Пьера Бурдьё, означает некую область обращения интеллектуального капитала, отличную от политической и экономической [3]. Та же поле науки не сводимо к области чисто научных интересов. Наука не только существует в заданных рамках дисциплин, и не только в мире государственного заказа или экономического производства, но и образует свой специфический мир, своё поле, в котором тесно переплетены формы субъективности и её производства с формами институализации научного знания. В этом поле происходит свой символический обмен, со своими формами обращения и капитализации. Он отличен от денежного обмена в мире экономики и от символического обмена в мире социального принуждения. Символический обмен в поле науки ставит себе целью производство определённого типа субъекта, который и подлежит дальнейшему включению в ход обмена и общую институализацию. Как автономная система производства субъекта, научное поле формирует для этого специальные инструменты и критерии отбора [3].

Мы ставим себе цель рассмотреть поле именно современной российской науки и выявить её специфические способы производства и критерии субъективности. Необходимо сразу оговориться, что процесс производства субъекта носит стихийный характер и не формируется извне. Поле науки оказывается, таким образом, в очень большой степени непроницаемым для влияний извне (для политической или экономической стимуляции). «Одно из наиболее очевидных проявлений автономии поля – это его способность к рефракции, то есть способность переводить внешние принуждения и требования в их специфическую форму» [3]. Субъективность, как таковая, производится тремя типами инстанций: учредительными, коллективными и индивидуальными [4]. Все три легко найти в поле науки: административный сектор представляет собой учредительный компонент (РАН, НИИ, ВУЗ), научное сообщество – коллективный источник (про-

фсоюз, кафедра, конференция, журнал или семинар) и автореференция – личные мотивы и амбиции исследователя. Рассмотрим варианты внешнего вмешательства в процесс производства субъективности по всем трём направлениям и установим возможные последствия. Усиление административного кластера научного поля приведёт к изменению целого ряда черт субъекта: предпочтение организационной деятельности собственно научной, выбор только приоритетных (экономически или стратегически выгодных) направлений исследования взамен фундаментальных [1]. Однобокое усиление коллегиального кластера способно вызвать появление непрекращаемых научных авторитетов и «заморозку» научного прогресса. Усиление мотивационной сферы самоидентификации приведёт к потребительскому отношению к науке. Все перечисленные дефекты развития мы можем наблюдать на современной российской науке и той форме субъективности, которую она производит.

Итак, какие же конкретные черты приобретает производство субъективности в этой ситуации? Особой чертой российской действительности является, на наш взгляд, стремление к унификации типов субъекта, что ясно постулирует компетентный подход в современной педагогике. Существует необходимость в одинаково компетентных специалистах, и система образования усиленно работает над этим. Такое требование кажется необходимым административному сектору: в эпоху тотального капитализма, глобализации и консьюмеризма узкий специалист не востребован на рынке труда за пределами научного поля, но важно понять, что он совершенно необходим внутри него. Такая установка привела к тому, что научное поле вовсе не производит субъекта, и сама субъективность несколько не варьируется. Система образования работает над воспроизводством уже бывшего субъекта. На смену уникальному субъекту пришёл универсальный. Автономная и замкнутая системы различны. Замкнутая система рано или

поздно саморазрушается, а автономная – не обязательно. Путь воспроизводства субъекта ведёт к уничтожению или искажению уникального поля науки. Мы имели в своей истории подобные примеры, когда всё научное поле было подчинено нуждам военной промышленности, и это обернулось полным крахом гуманитарных наук [1]. Сегодня мы рискуем впасть в однобокость относительно приоритета проблем бюрократического принуждения и развития сырьевой промышленности, которые заставляют поле науки и вовсе забыть о необходимости производства центральной для неё и определяющей формы субъективности – учёного. Совершенная симуляция коллегиального кластера, вызванная однотипностью исследований и личных мотиваций, выразилась в резком падении престижа российской науки за рубежом. Невариативность типов субъективности в поле науки созвучно отсутствию интереса к фундаментальным исследованиям и их результатам у широкой публики. Формирование учёного требует существования интеллектуальной культуры и за пределами поля науки, чем на сегодняшний день наше государство не может похвастаться [2]. Об этом свидетельствует малое количество научно-популярной литературы и прочих медиа. Если же мы присмотримся к образу учёного в современном российском обществе, то его неизменными атрибутами станут не причастность к фундаментальным наукам, авторитет или наличие публикаций и мировое признание, но нищенское существование на правах государственного служащего, от которого государство постоянно требует максимальной самокупаемости, и неизменное возжеление заграницы, цинично названное «утечкой мозгов». Статистика показывает, что в прессе слово «наука» появляется в разы чаще, чем «учёный» или «исследователь» [1]. О науке часто говорят в связи с престижем государства, а об исследователях лишь в связи с падением очередного спутника или формированием бюджета. Это ведёт к разрушению личностной мотивации человека внутри поля науки.

Автономная система науки в современной России претерпевает этап всестороннего разрушения и гибели. В свете этого совершенно необходимо, на наш взгляд, вернуть право первенства в поле науки коллегиальным органам самоуправления и разработать новые механизмы исследовательского взаимодействия. Для эффективного производства субъективности необходимо изменение самого устройства академической работы: образование должно стать практикой по преимуществу [3], должно выйти за пределы университета, стать делом гражданина, а не раба. Без конкуренции на рынке труда в поле науки, где академической среде противостояли бы некоммерческие и негосударственные исследовательские или образовательные центры и лаборатории, никак не избежать ни однообразия академической среды, ни пагубного влияния административного сектора [3].

Литература:

1. Бикбов А. Государство в научной проекции // Отеч. записки, 2002, № 7 – С.35.
2. Бикбов А. Институты слабой дисциплины // «НЛО» 2006, №77 – С.46.
3. Бурдые П. Клиническая социология поля науки // Социоанализ Пьера Бурдые. М.: Институт экспериментальной социологии; СПб.: Алетейя, 2001. – С.28.
4. Дьяков А.В. Ф. Гваттари: Шизоанализ и производство субъективности. – Курск: Изд-во КГУ, 2006. – С.131.

**ДЕОНТОЛОГИЧЕСКОЕ
ВОСПИТАНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ
НА КАФЕДРЕ ДЕТСКОЙ
СТОМАТОЛОГИИ, ОРТОДОНТИИ И
ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ**

Митропанова М.Н., Аюпова Ф.С.,

Павловская О.А.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

В третье тысячелетие вступило в жизнь новое поколение студенческой

молодежи с принципиально иными качествами личности, ценностными установками и жизненными ориентирами. Современная цивилизация и кумиры оказывают мощное воздействие на молодого человека, начинающего свой жизненный путь. Его окружают лозунги: "человек – господин", "человек – супермен", "человек – миллионер", "человек – робот", которые призывают к достижению успеха любой ценой. Молодому специалисту предстоит реализовать себя в борьбе с конкурентами в условиях рыночных отношений.

В этой связи одним из важнейших компонентов образования является воспитание, ориентированное на формирование личности, обладающей высокими духовно-нравственными качествами, культурой и гуманистическим мировоззрением, способной к гражданскому самосознанию и готовой к непрерывному самообразованию и развитию. Важно развивать потребность вести здоровый образ жизни, своевременно проводить профилактику вредных привычек, в частности наркомании и алкоголизма. Необходимо формировать инициативность, умение работать в команде, прививать чувство ответственности за принятое решение. При создании профессионально-образовательной среды необходимо учитывать возрастные особенности студентов, специфику современной молодежной субкультуры, особенности социокультурной ситуации в стране, а также – особенности будущей специальности. Уже на ранних этапах обучения студентов необходимо уделять внимание пониманию и усвоению принципов медицинской деонтологии – важного аспекта успешной профессиональной подготовки к деятельности в качестве специалиста, в том числе детского стоматолога. Детскому стоматологу необходимо взаимодействовать не только с пациентом-ребенком, что само по себе является сложной задачей, но и с его родителями, быть в тесном контакте с коллегами и персоналом.

Формирование теоретической базы деонтологических знаний у студента и навыков их практического применения может происходить различными способами.

Традиционная система обучения, с одной стороны, хорошо развивает память и соответственно, аналитическую деятельность у студентов медицинских вузов, но лишь на уровне воспроизводящего мышления, с другой – недостаточно развивает творческую познавательную активность студентов. Усвоение знаний и практических навыков – это, в первую очередь, труд самих студентов, их активная сознательная деятельность. От преподавателя зависят организационные формы и методы обучения. Новые условия жизни требуют применения более совершенной технологии воспитания и инновационных методов обучения.

Первый опыт приобретения деонтологических навыков студент получает в процессе наблюдения за практической деятельностью преподавателя. Неоценимую роль в освоении деонтологических принципов играет работа студентов, интернов и ординаторов в качестве помощника (ассистента) врача-стоматолога. Преподавание детской хирургической стоматологии в условиях современной лечебно-диагностической базы – Краевой детской клинической больницы – повышает качество учебного процесса за счет возможности в отделениях стационара демонстрировать студентам проявления различной соматической патологии в полости рта у детей. Присутствие и участие в операциях и на перевязках предоставляет студентам возможность «погружения» в реальную врачебную среду профессиональных отношений «врач-пациент», «врач-медицинская сестра» и т.д.

Тематика элективного курса «Работа в четыре руки» позволяет акцентировать внимание студентов на профессиональных взаимоотношениях врача-стоматолога и ассистента. Обучению деонтологическим принципам на практических занятиях помогают ролевые игры, моделирующие

взаимодействие с ребёнком и родителями пациента, персоналом стоматологического кабинета, руководителями медучреждения. В процессе ролевой игры студенты интерпретируют предоставленный для анализа клинический материал, решают вопросы диагностики, тактики лечения, одновременно моделируя общение с коллегами, пациентом и его родителями. Составление ролевой игры самими обучающимися (студентами, интернами, ординаторами) является результативным методом познания, так как способствует развитию творческих навыков, инициативы, умению организовать свое время, демонстрирует готовность к самообразованию.

Следует помнить, что для формирования правильных стереотипов врачебного поведения у будущих молодых специалистов необходимо воздействие разных форм обучения и постоянный тренинг. Пройдя все периоды обучения, к моменту самостоятельной деятельности молодой специалист в определенной степени усвоит принципы и освоит необходимые навыки деонтологии, что поможет избежать конфликтов в своей профессиональной деятельности.

Литература:

1. Митропанова М.Н., Аюпова Ф.С., Павловская О.А. Роль различных форм и методов обучения студентов в формировании клинического мышления будущего специалиста «стоматолога детского». // Международный журнал экспериментального образования / Москва, 2011. - № 4. - С. 153-155.

ПОСТДИПЛОМНАЯ ПОДГОТОВКА НА КАФЕДРЕ ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ, ОРТОДОНТИИ И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ

Митропанова М.Н., Верапатвелян А.Ф.,
Гущина С.С.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Кафедра детской стоматологии, ортодонтии и челюстно-лицевой хирургии

начала активно заниматься постдипломной подготовкой с 1998 года, когда была разрешена ординатура иностранным ординаторам. До этого на кафедре были бюджетные ординаторы (не более 1 человека в год (1-3) [1, 2].

За прошедшее время получили углубленное образование более 150 ординаторов: по ортодонтии - 90%, детской стоматологии - 7%, хирургической стоматологии – 3%.

Востребованность ортодонтической практики объясняется тем, что при первичном обучении курсантов в течение 504-576 часов невозможно подготовить специалиста, овладевшего всеми методами лечения зубочелюстно-лицевых аномалий (ЗЧЛА). В течение этого срока курсант получает знания по этиологии, диагностике, планированию лечения ЗЧЛА с помощью съемных механических функциональных аппаратов, которые обычно используются в детских стоматологических поликлиниках. За это время курсант не может получить клинический опыт работы со сложными несъемными аппаратами, так как лечение ортодонтического пациента длится 2-3 года и более. Только ординатура позволяет овладеть клиническим анализом, основанном на научном подходе и клиническом опыте куратора.

С 1997 года по 2010 год мы проводили первичную подготовку по детской стоматологии и ортодонтии. Длительность циклов – 504-576 часов. За это время мы обучили более 250 курсантов по ортодонтии и детской стоматологии. Обращает на себя внимание тот факт, что на первичную переподготовку идут три категории врачей: врачи стоматологических клиник, имеющие опыт работы в детской стоматологии; врачи после интернатуры, не имеющие опыта; частнопрактикующие врачи, занимающиеся всеми видами работ в стоматологии) [2].

Большинство специалистов хотят научиться работе с несъемной техникой – не только самому дорогостоящему виду

работы в ортодонтии, но и самому сложному, требующему глубоких теоретических знаний и ортодонтического опыта. Как правило, столкнувшись с трудностями, заключающимися в неумении планировать лечение, основанное на кропотливой диагностике, и зайдя в тупик на каком-то этапе коррекции, молодые специалисты оставляют пациента, так и не достигнув результата, а иногда и с ятрогенным видом аномалии окклюзии. К сожалению, многие из них не отдают себе отчета в том, насколько инвазивным может быть ортодонтическое лечение, сколько «подводных камней» ожидает в результате длительного воздействия на зубочелюстно-лицевую систему, какой будет ее реакция на воздействия врача-ортодонта. Понимание принципов скользящей биомеханики зачастую очень фрагментарно. Порой молодые специалисты проявляют самонадеянность и верят в то, что невозможно реализовать лишь ортодонтическими методами.

Бывшие интерны после первичной специализации не имеют места работы, не знают, где и кем будут трудиться. Без опыта работы в частные клиники их не берут, в государственных клиниках штаты не расширяются. Будут ли они вести ортодонтический прием? Это большой вопрос.

Курсанты, имеющие опыт работы в детской стоматологии, наиболее перспективные, так как они имеют уже и теоретическую, и практическую базу. Наша задача расширить и углубить их знания и опыт, помочь осмыслить методы диагностики, анализ результатов измерений, философию ортодонтического лечения, прогнозы и ретенцию достигнутых результатов лечения [1, 3].

Таким образом, вывод напрашивается сам: если хочешь стать ортодонтом – первичной специализации недостаточно. Необходима клиническая ординатура. Двухлетняя, а для иностранных врачей трехлетняя подготовка специалиста позволяет им увидеть законченные случаи

лечения у своего куратора, получить мануальные навыки работы с различными видами аппаратуры. И самое главное, понять, что если хочешь быть хорошим врачом, надо постоянно учиться, ведь стоматология не стоит на месте.

Литература:

1. Шульженко В.И., Верапатвелян А.Ф., Севастьянова И.К. Кафедра детской стоматологии, ортодонтии и челюстно-лицевой хирургии с 2001 по 2008 гг. // Сборник трудов к 45-летию стоматфакультета. - С. 42-46. –2008.

2. Шульженко В.И., Верапатвелян А.Ф., Аюпова Ф.С., Гуленко О.В., Севастьянова И.К., Волобуев В.В. Особенности подготовки врача-стоматолога на кафедре детской стоматологии, ортодонтии и челюстно-лицевой хирургии //Современные проблемы науки и образования.– № 2. (Приложение №1). Краснодар, 2008. – С. 212 -213.

3. Шульженко В.И., Аюпова Ф.С., Севастьянова И.К., Верапатвелян А.Ф., Павловская О.А. Повышение качества формирования практических навыков студентов на кафедре детской стоматологии, ортодонтии и челюстно-лицевой хирургии. //Современные проблемы науки и образования, Москва, 2009. -№ 4 (приложение №1). - С. 169-171.

МУЛЬТИМЕДИЙНЫЕ СРЕДСТВА ОБУЧЕНИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ ЦИТОЛОГИИ, ГИСТОЛОГИИ И ЭМБРИОЛОГИИ

Могильная Г.М., Евглевский А.А.,
Пейливаньян Э.Г., Фомичева Е.В.,
Алифанова Г.Ф., Ковтуновская И.В.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Появление новых педагогических образовательных технологий, использующих информационные, компьютерные телекоммуникационные системы и мультимедиа, оказалось перспективным и важным средством повышения качества

и эффективности образования при изучении цитологии, гистологии и эмбриологии. Для этих дисциплин традиционные рисунки на доске, учебные таблицы, слайды, прозрачные плёнки постепенно сменяются мультимедийным сопровождением не только лекций, но и практических занятий.

Курс гистологии, эмбриологии, цитологии в современном понимании имеет своей целью сформировать у студентов научные представления о микроскопической организации клеток, тканей и органов здорового человека. Это в целом обеспечивает создание прочного научного базиса для последующего изучения клинических дисциплин, понимания сущности патологических изменений при различных заболеваниях, что способствует формированию у студентов основ врачебного мышления.

Для решения этих задач на кафедре гистологии с эмбриологией Кубанского государственного медицинского университета создано и постоянно совершенствуется мультимедийное сопровождение лекций для студентов 5 факультетов. Демонстрационные интерактивные методы включают сделанные сотрудниками кафедры цифровые фотографии учебных гистологических препаратов и анимационные блоки, а также лучшие иллюстрации из многих отечественных и зарубежных учебников и атласов. Широко используются мультимедийные материалы, полученные в порядке обмена с другими кафедрами ведущих ВУЗов России, а также свободно распространяемые мультимедийные приложения к ряду зарубежных учебников по гистологии. Рисунки и схемы комбинируются с микрофотографиями гистологических структур, сделанными на светооптическом уровне при разных увеличениях микроскопа, а также краткими пояснениями и информационными блоками. Использование мультимедийного сопровождения позволяет значительно повысить информационный уровень читаемых лекций и сделать их более доступными для восприятия и понима-

ния студентами, стимулирует их интеллектуальную деятельность. В рамках лекционного курса студентам читаются обзорные лекции с демонстрацией мультимедийных изображений изученных гистологических препаратов, что является важным аспектом подготовки студентов к итоговой экзаменационной дифференциальной диагностике микропрепаратов.

Аналогичное мультимедийное обеспечение введено и для практических занятий по курсу гистологии, цитологии и эмбриологии, при этом презентации по теме каждого занятия сочетаются с демонстрацией микроскопических препаратов и использованием видео-систем, транслирующих изображения органов и тканей непосредственно с микроскопа, что взаимно дополняет и обогащает как интерактивные методы, так и традиционные технологии.

Для проведения объективного и стандартизированного итогового и экзаменационного контроля знаний студентов создана и используется база компьютерных тестов по гистологии, имеющая выраженную профильную направленность с учетом специфики обучения студентов на разных факультетах. В целом эта программа включает более 1500 заданий по всем разделам изучаемого курса. Это позволяет осуществлять контроль студентов на всех этапах процесса обучения, устраняет субъективизм преподавателей и уменьшает затраты времени для проверки знаний.

Мультимедийно-программный методический комплекс позволяет целесообразно решить ряд методологических и дидактических задач преподавания гистологии в медицинском вузе. Значительное повышение наглядности при изучении цитологических и гистологических микропрепаратов, поскольку некоторые цитологические структуры затруднительно показать с использованием стандартного светового микроскопа (например, микроворсинки, щеточную каемку, базальную исчерченность и т.д.); оптимизация оцен-

ки знаний студентов по результатам текущего и итогового компьютерного тестирования и др.

Этот метод обеспечивает доступность в получении информации, необходимой для самоподготовки (тематический план, тестовые задания и т.д.), так как учебные материалы размещены на компьютерах в учебных комнатах кафедры и используются для самостоятельной работы студентов. В процессе этой работы у студентов формируются умения и навыки самостоятельного умственного труда, что способствует интегрированию полученных теоретических знаний, развивает аналитические способности, расширяет кругозор и постепенно вырабатывает привычку к систематическим занятиям.

Современные информационные технологии позволяют привлекать студентов к научной деятельности в рамках НИРС и УИРС, что помогает им овладеть отдельными научными знаниями и быстро адаптироваться к профессиональной деятельности.

Таким образом, компьютерные и мультимедийные технологии расширяют возможности визуализационного сопровождения лекций и практических занятий по гистологии, решают проблемы методического обеспечения внеаудиторной самостоятельной работы студентов.

ДЕЛОВАЯ ИГРА КАК МЕТОД АКТИВНОГО ОБУЧЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ

Мокринская Н.А.

*ГБОУ СПО «Краснодарский краевой
базовый медицинский колледж»
Министерства здравоохранения
Краснодарского края, Краснодар, Россия*

В настоящее время резко возросли требования к образовательной и профессиональной подготовке студентов. Необходимо осуществить решительный

поворот от массового, валового обучения к усилению индивидуального подхода, развитию творческих способностей и профессиональной компетентности будущих специалистов, опираясь на их самостоятельную работу, активные формы и методы обучения.

Усвоение знаний студентами медицинского колледжа и их применение выпускником - два разных типа деятельности; о том, что переход от первого ко второму представляет огромные трудности, свидетельствует длительный процесс адаптации выпускника на рабочем месте. Он зачастую не только не умеет применять знания, но не владеет и навыками социального взаимодействия и общения.

Необходимость преодоления этих трудностей привела к усилению связи учебы и производства, широкому использованию коллективных форм организации учебной деятельности, к которым и принадлежит деловая игра.

Деловая игра является квазипрофессиональной деятельностью, имеющей черты как учения, так и труда. Деловая игра позволяет задать в обучении предметный и социальный контексты будущей профессиональной деятельности и тем самым смоделировать более адекватные условия формирования личности специалиста. Усвоение новых знаний наложено на канву будущей профессиональной деятельности, обучение приобретает совместный, коллективный характер.

Основой разработки деловой игры является создание имитационной и игровой модели, которые должны органически накладываться друг на друга, что и определяет структуру деловой игры.

Имитационная модель отображает выбранный фрагмент реальной действительности, который можно назвать прототипом модели или объектом имитации, задавая предметный контекст профессиональной деятельности специалиста в учебном процессе. Игровая модель является фактически способом описания работы участников с имитационной моделью,

что задает социальный контекст профессиональной деятельности специалиста

Цели задаются реальные и условные, иначе говоря, педагогические (цели обучения и воспитания) и игровые цели необходимые для создания мотивации в игре, соответствующего эмоционального фона. Игровые цели делают учебный процесс игровым по форме, учение делают игрой. Педагогические цели состоят в том, чтобы сформировать предметную и социальную компетентности специалиста, его профессиональные знания, умения, навыки, способности, ответственного отношения к делу, другим моделям, самому себе, к обществу.

Под сценарием деловой игры понимается описание в словесной или графической форме предметного содержания, выраженного в характере и последовательности действий игроков, и также преподавателей, ведущих игры, разбитая на основные этапы, операции и шаги.

Деловая игра определяется объектом имитации и целью обучения, в связи с чем роли деловой игры заимствуются из реальной профессиональной действительности (в нашем случае: медицинская сестра, пациент, врач, младший медицинский персонал, родственники пациента). В деловой игре допускаются роли любого уровня, групповое выполнение ролей, привлечение некоторых участников игры к организации игрового процесса и его экспертизе.

Объяснение правил игрокам может быть следующим:

- словесное описание в свободной форме возможных действий, прав и обязанностей игроков;

- перечень действий и их результатов в табличной форме;

- алгоритмическое представление поведения игроков, соответствующее технологии профессиональной деятельности и его результатов в графической форме.

Каждый способ выбирается в зависимости от содержания и целей игры.

Система оценивания в деловой игре

является неотъемлемым элементом имитационно-игровой модели. Она должна обеспечить, с одной стороны, контроль качества принимаемых решений с позицией норм и требований профессиональной деятельности, а с другой - способствовать разворачиванию игрового плана учебной деятельности.

Нужно отметить, что деловая игра при ее должной методической обработке, не требует постоянного вмешательства преподавателя в процессе ее протекания. Поэтому система оценивания должна строиться, прежде всего, как система самооценки студентов, а затем - как система оценки со стороны преподавателя. Подчеркнем, что оценка со стороны преподавателя, других участников игры является мощным мотивирующим фактором.

Методическое обеспечение деловой игры представляет собой текстовое и графическое оформление. Чаще всего к нему относят проект деловой игры, ее сценарий, описание организации ее проведения, техническую документацию, описание ситуаций, методические рекомендации по форме представления результатов игры и поведению игроков, необходимую информацию, пояснительную записку и др.

Преподавателями при подготовке специалистов внедряются активные методы обучения. Применение их оправдано в связи с ограниченностью баз практик при лечебно – профилактических учреждениях – необходимости выработки четких навыков профессиональной деятельности, назовем один из примеров деловой игры.

Например, деловая игра при изучении темы «Инструментальные методы исследования» помогает подготовить пациента к различным эндоскопическим методам исследования.

Цели проведения деловой игры:

- а) обучающие – научить студентов правильно психологически и физически готовить пациентов к тому или иному эндоскопическому исследованию; сформировать социальные умения и навыки общения с пациентом и взаимодействия

с коллегами по работе; отстаивание своей точки зрения, принятие согласованных решений;

б) воспитательные – способствовать формированию теоретического отношения к решению практических задач, воспитанию профессионального мышления.

Группа разбивается на 3-4 малые подгруппы.

Раздаются задания для студентов:

- подготовить пациента к эндоскопическому исследованию желудка;
- подготовить пациента к эндоскопическому исследованию кишечника;
- подготовить пациента к эндоскопическому исследованию мочевого пузыря.

Преподаватель распределяет в каждой подгруппе студентов по ролям и определяет их функции. Например:

- медицинская сестра палатная - провести беседу с пациентом о предстоящем исследовании;
- медицинская сестра процедурного кабинета – провести премедикацию;
- медицинская сестра эндоскопического кабинета - помощь врачу, обработка инструментов;
- врач - его роль определяется по ситуации (например: помочь медицинской сестре уговорить пациента на исследование);
- пациент пожилой и критически настроенный.

Сценарий заключается в том, что палатная медицинская сестра, проведя выборку из листов врачебных назначений, выяснила, что пациенту назначено эндоскопическое исследование. В ее обязанности входит подготовка пациента психологически и проведение физической подготовки. Затем сопровождение в эндоскопический кабинет, где пациента встречают врач и медицинская сестра эндоскопического кабинета. В задачу сестры входит провести премедикацию и правильно уложить или усадить пациента перед исследованием. «Врач» еще раз рассказывает пациенту ход процедуры, а также разъясняет пациенту его поведе-

ние после исследования.

Эксперты оценивают действия участников игры по разработанным преподавателем критериям оценки. Выставляют оценку каждому участнику игры.

По окончании игры итог подводит преподаватель, согласно поставленным целям. Оценки за занятие выставляются в журнал.

В деловой игре явно моделируется предметное и социальное содержание будущей профессиональной деятельности учащегося. Профессиональная деятельность, «свернутая» до знаковых систем, текстов, учебной информации, получает свою развертку в игровой форме организации учебной деятельности учащихся и тем самым усваивается. Знания здесь не оторваны от их практического применения, поскольку учащиеся получают достаточный опыт их использования в функции средств регуляции собственных действий. Знания усваиваются не впрок, не про запас, а в контексте практических действий на их основе.

Деловая игра придает учебно-воспитательному процессу следующие особенности:

- системное содержание учебного материала, представленного в имитационной модели производства;
 - воссоздание структуры и функциональных звеньев будущей профессиональной деятельности в игровой обучающей модели;
 - приближение учащихся к реальным условиям порождения потребностей в знаниях и их практическом применении, что обеспечивает осмысленность учения, личностную активность учащихся, возможности перехода от познавательной мотивации к профессиональной;
 - обеспечение перехода от организации и регуляции деятельности преподавателем к саморегуляции и самоорганизации деятельности самими учащимися.
- Деловую игру следует выбирать для реализации, прежде всего следующих педагогических функций:
- формирование у будущих специа-

листов целостного представления о профессиональной деятельности в ее динамике;

- приобретение как предметно- профессионального, так и социального опыта, в том числе принятия индивидуальных и совместных решений;

- развитие профессионального теоретического и практического мышления;

- формирование познавательной мотивации, обеспечение условий появления профессиональной мотивации.

Следовательно, деловая игра является методом активного обучения, и использование ее в образовательном процессе медицинского колледжа позволяет повысить качество подготовки средних медицинских работников для практического здравоохранения Краснодарского края.

**РОЛЬ И МЕСТО РАЗДЕЛА
НУТРИЦИОЛОГИИ
«ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ»
В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО
МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

¹⁾Нефёдов П.В., Нефёдова Л.В,

²⁾Макарова Г.А.

¹⁾ ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России

²⁾ ФГБОУ ВПО «Кубанский
государственный университет
физической культуры, спорта и
туризма», Краснодар, Россия

Как известно, продукты питания, составляющие рацион современного человека, значительно и в худшую сторону отличаются от тех продуктов, которые составляли основу пищи людей в прошлые тысячелетия. Это касается, прежде всего, минорных биологически активных пищевых веществ. Таких ингредиентов микробного, растительного и животного происхождения в пищевом рационе человека, по данным литературы, для обеспечения всех физиологических потребностей организма должно быть около 20 тысяч. Среди них в настоящее время идентифи-

цированы соединения, которые обладают в той или иной степени выраженности общеукрепляющей, иммунобиологической, кардиотропной, гепатотропной, антиканцерогенной (более 500 различных соединений растительного происхождения), остеотропной, антимикробной, противовирусной, антигельминтной и другими видами активности [5].

Однако современный человек этих биологически активных пищевых веществ с продуктами питания по самым разным причинам (в том числе социального характера) получает почти в 2 раза меньше. Подтверждается это данными зарубежных ученых [9], а также проведенными в нашей стране исследованиями ученых НИИ питания АМН, которые позволили выявить среди значительной части населения (в том числе в южных районах страны) наличие скрытых гиповитаминозов и гипомикроэлементозов.

На наш взгляд, связано это с особенностями производства продуктов питания в последние 40-50 лет по интенсивным технологиям, цель которых – получение на одних и тех же площадях многократно большего объема продукции. В их основе – применение в растениеводстве различных пестицидов, минеральных удобрений, стимуляторов роста растений, известкование почвы, предпосевная обработка семенного материала ионизирующим излучением и др., а в животноводстве и птицеводстве – использование комбикормов, мясокостной, рыбкостной муки, добавок к кормам антибиотиков, белково-витаминных концентратов, соответствующим образом обработанного птичьего помета, биомассы личинок комнатных мух и т.д. [2, 7]. Это привело, с одной стороны, к невиданному истощению и оскудению почв, существенному обеднению качественного состава и пищевой полноценности продуктов питания, а с другой – к появлению в них небезразличных для организма человека чужеродных химических соединений (ксенобиотиков), которые

по пищевым цепям попадают в организм человека и могут оказывать негативное воздействие на состояние здоровья. Кроме этого, в настоящее время при производстве продуктов питания для придания им «нужных» качеств (цвета, запаха, вкуса, консистенции и других свойств) широко применяется обширнейший ассортимент различных, в том числе опасных для здоровья пищевых добавок (Е). На продовольственном рынке представлены генетически модифицированные объекты и отдельные продукты питания (соя, картофель, сладкий перец, баклажаны, томаты и пр.), химический состав которых (прежде всего, содержание в них позитивных биологически активных ингредиентов) и отдаленные последствия изучены недостаточно.

Согласно современным представлениям науки о питании человека (нутрициологии), различные ингредиенты пищи оказывают каждый свое регулирующее влияние на молекулярном, клеточном, тканевом, органном и на организменном уровнях [4]. Нарушение направления, скорости и (или) интенсивности биохимических реакций, физических свойств и химизма внутри- и внеклеточной жидкостей, структуры и (или) функции клеток, тканей и органов, связанные с дефицитом или избытком тех или иных компонентов пищи, накоплением ксенобиотиков и продуктов обмена веществ могут приводить к изменению хода нормальных биохимических и физиологических процессов, формированию донозологических состояний, развитию болезней, а также к недостаточно эффективной медикаментозной терапии патологических изменений [6].

В этой связи становится понятным актуальность разработки принципиально нового подхода к оптимизации питания современного человека. Основой его является производство полноценных продуктов с точки зрения удовлетворения физиологических потребностей человека

в биологически активных пищевых ингредиентах, которые получили название «функциональных продуктов», а сама система их применения – «функциональное питание» или специфическое питание для здоровья (Food for Specific Health Uses - FOSHU) [11].

Термин «функциональное питание» введен в научную литературу японскими исследователями в 1989 году. Он обозначает ежедневное и систематическое употребление в пищу специальных (функциональных) продуктов естественного или искусственного происхождения с заданными свойствами, предназначенных для восполнения недостатка в организме пищевых компонентов, оказывающих регулирующее действие на физиологические функции, биохимические реакции и психосоциальное поведение человека. Они направлены, прежде всего, на поддержание физического и психического здоровья, повышение работоспособности и снижение риска возникновения заболеваний.

Под термином «функциональные продукты питания» понимаются:

– натуральные продукты питания, содержащие необходимые количества функционального ингредиента (биологически активного вещества) или их группы;

– натуральные продукты, дополнительно обогащенные каким-либо функциональным ингредиентом или их группами;

– натуральные продукты, из которых удален компонент, препятствующий проявлению физиологической активности присутствующих в них функциональных ингредиентов;

– продукты, в которых исходные потенциальные функциональные ингредиенты модифицированы таким образом, что они начинают проявлять свою физиологическую активность, или эта активность усиливается;

– натуральные пищевые продукты, в которых в результате тех или иных мо-

дификаций биоусвояемость входящих в них функциональных ингредиентов увеличивается;

– натуральные или искусственные продукты, которые в результате применения комбинации вышеуказанных технологических приемов приобретают способность сохранять и улучшать физическое и психическое здоровье человека и/или снижать риск возникновения заболеваний [10].

Функциональные продукты должны проявлять положительный эффект на ту или иную *ключевую* функцию организма человека (рост, развитие, дифференциация, поведенческие реакции, психическое здоровье, состояние сердечнососудистой, иммунной, пищеварительной систем, в т.ч. состояние микрофлоры кишечника и др.) [8], который подтверждается и научно обосновывается в сериях репрезентативных исследований с использованием адекватных биомаркеров.

В отличие от БАДов, которые не являются лекарствами и выпускаются в виде порошков, капсул, таблеток и в которых количества биологически активных веществ могут в несколько раз превышать суточные нормы, функциональные продукты представлены в виде обычных продуктов питания с улучшенными биохимическими и пищевыми свойствами. Важно, что количество биологически активных веществ, которые оказывают регулирующие действие на функции и реакции человека, в таких продуктах близки к оптимальным. Они, как правило, обладают приятными органолептическими свойствами (внешний вид, вкус, цвет, запах, консистенция), удобны в употреблении, имеют медицинскую документацию, подтверждающую эффективность соответствующую их назначению в клинических исследованиях. Для их производства используются только экологически чистые продукты, абсолютно исключается применение генетически модифицированных объектов.

В настоящее время наиболее часто при производстве функциональных пищевых продуктов (хлебобулочных, сухих завтраков, напитков, растительных масел и т.д.) с целью придания им соответствующих функциональных свойств используют более 100 функциональных ингредиентов. Среди них такие функциональные ингредиенты (биологически активные вещества), как витамины (А, D, E, К, С, В₆, В₁₂, фолиевая кислота), макро- и микробиоэлементы (кальций, цинк, железо, магний, селен и др.), полиненасыщенные (омега-3) жирные кислоты (эйкозапентаеновая, докозагексаеновая), олигосахариды, пищевые волокна, биофлавоноиды, антиоксиданты, незаменимые аминокислоты, пептиды, нуклеиновые кислоты, фосфолипиды, холины, растительные энзимы и другие фитосоединения, изопреноиды, сахароспирты, гликозиды, органические кислоты, L-карнитин, креатин, лектины, цитамин, молочнокислые бактерии, бифидобактерии и др. [1, 3].

В нашей стране действуют «Рекомендуемые уровни потребления пищевых и биологически активных веществ» (МР 2.3.1.1915-04), в которых приведены величины потребления более 200 наименований пищевых и биологически активных веществ (витамины, макро- и микроэлементы, антиоксиданты, биофлавоноиды, индолы, органические кислоты, полисахариды и другие), а также «Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации» (МР 2.3.1. 2432-08). Эти документы направлены на совершенствование качества и структуры питания, адекватное потребление нутриентов (пищевых веществ) с учетом пола, возраста и трудовой деятельности, в том числе при использовании функциональных ингредиентов.

Вместе с тем, с этими документами и литературой по функциональному питанию знаком довольно узкий круг спе-

циалистов.

В настоящее время в учебных программах медицинских вузов для врачей лечебного профиля, как и на факультетах повышения квалификации и переподготовки врачей, представлены основные вопросы физиологии, биохимии, микробиологии и гигиены макронутриентологии.

Учитывая приоритет профилактического направления отечественного здравоохранения, на наш взгляд, наступило время переосмысленного подхода к подготовке медицинских кадров по основным вопросам макронутриентологии и функционального питания, ибо, по образному выражению французского философа и юриста Жана Антельма Брилья-Саварена (1755-1826 гг.), «Судьба нации зависит от того, что она ест».

Представляется целесообразным создание сквозной комплексной программы для студентов медицинских вузов по направлениям подготовки «лечебное дело» и «педиатрия» по дисциплине «Макронутриентология и функциональное питание» для углубленного её изучения на кафедрах биологии, нормальной физиологии, биохимии, микробиологии, гигиены, кафедрах терапевтического профиля, эндокринологии в части, касающихся их вопросов. Кроме этого, пробел знаний в области микронутриентологии и функционального питания у практикующих врачей лечебного профиля целесообразно компенсировать обучением их на кафедрах биохимии, микробиологии и гигиены в процессе их переподготовки и повышении квалификации в объёмах подготовленной для этой цели сквозной программы.

Естественно, это потребует от кафедр серьёзной методической работы по подготовке соответствующего учебно-методического обеспечения лекций и практических занятий, а также оснащения библиотеки вуза специальной литературой.

Повышение осведомленности врачей по вопросам макронутриентологии и

функционального питания, несомненно, не на словах, а на деле должно пойти на пользу отечественному здравоохранению и на благо здоровья населения нашей страны.

Литература:

1. Гичев Ю.Ю. Руководство по макронутриентологии / Ю.Ю. Гичев, Ю.П. Гичев. – М.: «Триада-Х», 2006. – 264 с.
2. Кирилов М.П. Обмен веществ и продуктивность жвачных животных при скармливании комбикормов с небелковыми азотистыми веществами / М.П. Кирилов. – Дисс. докт. с/х наук.- Дубровицы. - 1984. - 415 с.
3. Нечаев А.П. Ингредиенты разные, а задачи участников СППИ¹⁾-общие/ А.П.Нечаев, Т.В. Коткова. // Пищевые ингредиенты. Сырьё и добавки. – 2005. – №2. – С. 12-13. ¹⁾(СППИ - Союз производителей пищевых ингредиентов).
4. Шабров А.В. Биохимические основы действия микрокомпонентов пищи / А.В. Шабров, В.А. Дадали, В.Г. Макаров. – М., 2003. – 166 с.
5. Шендеров Б.А. Современное состояние и перспективы развития концепции «Функциональное питание»/ Б.А. Шендеров // Пищевая промышленность. – 2003. – № 5. – С. 4-7.
6. Шендеров Б.А. Базовые механизмы регуляции гомеостаза и их модуляция нутриентами /Б.А. Шендеров // Клиническое питание. – 2004. – №3. – С. 14-19.
7. Эрнст Л. Переработка отходов животноводства и птицеводства /Л. Эрнст, Ф. Злочевский, Г. Ерастов // Животноводство России. – 2004. – № 5. – С. 23-24.
8. Bellisle F. Functional Food Science in Europe/ F. Bellisle [et al.] // British J. Nutrition - 1998. – v.80, Suppl.1. – P. 1-193.
9. Milner J.A. Functional foods and health: a US perspective / J.A. Milner // British J. Nutrition. – 2002. – v.88, Suppl.2. – P. 151-158.
10. Roberfroid M.B. Global view on

functional foods: European perspectives/ M.B. Rober-froid // British J. Nutrition. – 2002. – v.88, Suppl.2 . – P. 133-138.

11. Woollen A. Functional foods - a new market?/ A. Woollen // Food Rev. – 1990. – v. 17. – N 4. – P. 63- 64.

ВИРТУАЛЬНОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ СИТУАЦИЙ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ИНЖЕНЕРОВ

Низовцев А.В.

*Полтавский национальный технический
университет имени Юрия Кондратюка
Полтава, Украина*

Уровень научного, социально-экономического и духовного развития общества, зависит от раскрытия творческого потенциала инженеров, а новые условия хозяйствования требуют сформированности профессиональной компетентности [2]. Изменения, которые возникают в развитии высшей школы и подготовке специалистов для нефтяной и газовой промышленности, углубление рыночных отношений, демократизация и повышение конкуренции производства ставят вопрос дальнейшего совершенствования работы научно-педагогических коллективов ВУЗов и переподготовки кадров инженерно-технических работников, их эффективного использования [3]. Целью профессиональной подготовки руководителей и специалистов является получение ими дополнительных знаний, умений и навыков согласно программам, которые предусматривают изучение отдельных предметов, разделов науки, техники и технологии, необходимых для выполнения качественной профессиональной деятельности [4]. Объем и содержание такой деятельности обусловлен производственными должностными обязанностями и инструкциями, а в учебных заведениях отображен в квалификационных характеристиках и профессиональных программах подготовки [1].

Формирование профессиональной

компетентности учеными связывается с ярким проявлением способностей, глубокими и широкими знаниями в инженерной отрасли, с нестандартным обладанием умениями, необходимыми для успешного выполнения функций инженерной деятельности; с постоянной мотивационно-эмоциональной заряженностью на осуществление инженерной деятельности и на достижение в ней уникального, неординарного результата; с наличием профессиональных стандартов, ориентированных на высокое качество выполнения деятельности, систему личностных норм регуляции поведения и взаимоотношений, которые делают инженеров-специалистов определенным образом исключительными личностями.

Профессиональные дисциплины нефтегазового дела принадлежат к специально-профессиональным и характеризуются почти неизменной во времени физико-математической основой. Это открытые законы Дарси, Дюпюи, Борисова, Крамера, Щурова и др., которые можно трактовать как упрощенные редуцированные уравнения Эйлера, Максвелла, Лейбензона и т. п. для соответствующей среды, которая имеет конкретные структурные, геометрические и физические свойства. Такая стабильность во времени и фундаментальность данных законов с позиций процесса преподавания профессиональных дисциплин и усвоения студентами образовательных программ и спецкурсов имеет как позитивную, так и негативную стороны компетентностной подготовки будущих выпускников. Позитивная сторона заключается в четкой обоснованности процессов и объектов подземной и трубной гидравлики, физики пласта, разработки месторождений, добычи нефти и газа. Это дает возможность не сомневаться в истинности их физико-математических моделей. Вера в их истинность должна основываться на экспериментальном и производственно-практическом подтверждении, которое студенты получа-

ют во время практических и лабораторных работ. При соответствующей точности приборов достигается близость теоретических, производственных и экспериментальных результатов, предмет усваивается студентами как абсолютно конкретный с полностью определенными свойствами объекта.

Негативной стороной является сложность осознания и отсутствие интереса к более глубокому анализу объектов и процессов нефтегазового дела, с творческим подходом: студент не имеет возможности сомневаться в точности или корректности физико-математических моделей объектов и процессов, которые изучаются. На этом основании исчезает неотложная потребность в усовершенствовании профессиональной подготовки будущих инженеров, если основная теоретическая база неизменная, есть законы и объекты, в которых они действуют, и нет потребности в их анализе и дополнительных исследованиях и уточнениях. Это тормозит развитие творческих способностей, не стимулирует интерес у студентов, а иногда и у научно-педагогических работников выпускающих кафедр, которые преподают эти предметы как теоретически завершенные. Успешность подготовки будущих инженеров не в полной мере отвечает потребностям современного производства и уровня науки, которая непосредственно зависит от заинтересованности и участия в практической и опытной работе личности.

Определение понятия «профессиональная компетентность инженера» испытало существенные изменения и понимается в аспектах – личностного и деятельностного. Категория «профессиональная компетентность» отображает профессиональные достижения совершенной системы знаний, умений и навыков, и рассматривается с точки зрения профессиональных качеств, способностей, возможностей, мотивации и готовности личности, что отвечает методологическим принципам единства деятельности и

личности. Профессиональная компетентность инженера является целостной системой, которая реализует свою сущность в единстве подсистем: а) деятельности – количественной характеристики субъекта инженерного труда с соответствующей квалификацией, системой профессиональных знаний, умений и навыков, обладание современными алгоритмами и методиками решения производственных заданий и решения проблем; б) личности – качественной характеристики субъекта инженерного труда, деловых характеристик, уровня достижений, развития инженерного стиля мышления и культуры, мотивационная сфера и ценностные ориентации, отношения к профессии.

Достижение специалистом профессиональной компетентности обеспечивается возможностью осуществлять инженерную деятельность с соответствующей производительностью на высококвалифицированном уровне, стабильно во времени. Профессиональная подготовка будущих инженеров ориентируется на формирование компетентностей производственной и научной деятельности: развивать профессиональные знания, умения и навыки, обеспечивать опытом. Профессионально подготовленный инженер должен: проектировать (конструировать); отбирать и пользоваться средствами производственной, управленческой, конструктивно-технологической, исследовательской деятельности; организовывать производственный процесс; обеспечивать внедрение достижений науки в практику; разрабатывать научно-техническую документацию; пользоваться нормативно-справочной, научно-технической, производственной информацией; разрабатывать технико-технологические проекты, наряды, планы, регламенты; нормировать и руководить работой производственных участков и групп; разрабатывать и реализовывать мероприятия повышения эффективности производства.

Практическая профессиональная подготовка будущего инженера долж-

на осуществляться с учетом: специфики технико-технологического производства и динамики существующих изменений системы инженерной деятельности, ее функций и иерархического построения с целью отработки профессиональных трудовых навыков и получения опыта; формирования личности, ее профессиональной компетентности и культуры, развития и становления инженерного стиля деятельности; готовности личности к выполнению должностных обязанностей; отношение субъекта к объекту инженерной деятельности; эмоциональная сфера; практическая сфера.

В основе профессиональной подготовки должна быть заинтересованность студента в решении проблем, возникновении интриги, поиске несоответствия реальных процессов их идеализирующей модели. Целью и средством практической подготовки будущих инженеров в нашей работе являются экспериментальные исследования студентов на виртуальных моделях, которые предусматривают проектирование и испытание натуральных установок, изучение, уточнение и анализ физико-математических зависимостей исследуемых процессов и объектов.

фтегазового дела нами используются современные методы планирования эксперимента, автоматизации проведения и обработки результатов. Применение таких программ обеспечивает возможность выполнять практические и лабораторные работы интереснее, с получением исходных и промежуточных результатов, формулированием корректных выводов и рекомендаций. Внедренные программы повышают эффективность подготовки специалистов нефтегазового дела, у студентов появляется интерес к научным исследованиям, профессиональное осознание будущих обязанностей и полномочий. Разработанное программное обеспечение согласуется и копирует систему автоматизированного контроля и управления технологическими процессами эксплуатации скважин. Первая вкладка программ дает общее представление о современных условиях работы на промыслах, является ознакомительно-адаптивной и предусматривает подготовку студентов к установлению технологического режима эксплуатации. В ней представлен разрез скважины и пласта где выведена возможность задавать известные параметры работы (рис. 1).

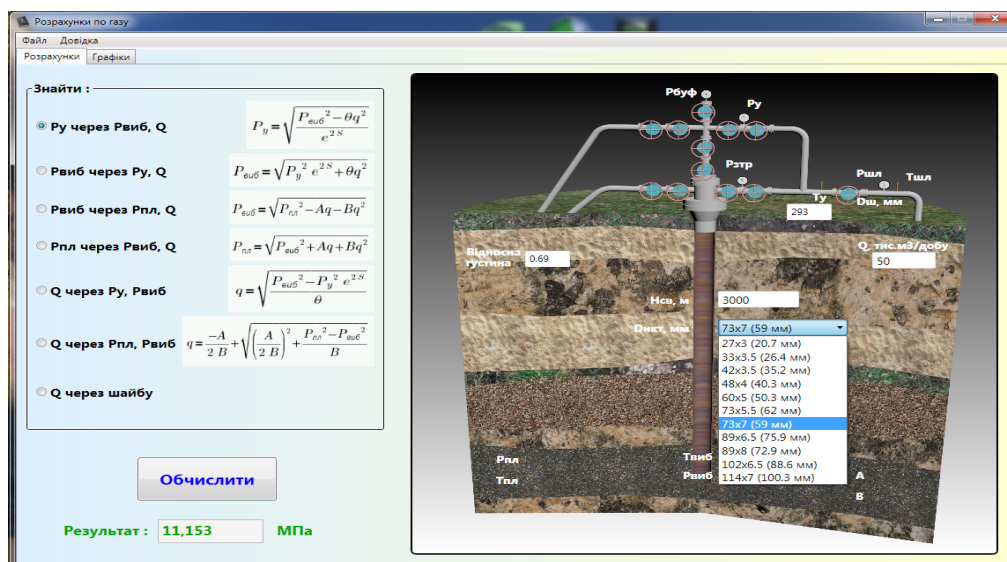


Рис. 1. Первая вкладка расчета и установления параметров скважины

Для повышения уровня профессиональной подготовки будущих инженеров не-

На втором этапе работы с программным обеспечением оператор изучает ра-

боту скважины по графическими зависимостям, анализирует полученные данные, заложенные в формулах с левой стороны первой вкладки. Вторая вкладка отображает графические зависимости по международной классификации: IPR, TPR, CPR, IPR(t), TPR(d), CPR(d), IPR + TPR, IPR(t) + TPR, IPR(t) + TPR(d), IPR(t) + TPR(Phf), TPR + CPR, TPR(d) + CPR, TPR + CPR(d), TPR(d) + CPR(d), IPR + Qmin, IPR(t) + Qmin, IPR + TPR + Qmin, IPR(t) + TPR(d) + Qmin. (IPR – кривая производительности скважины; TPR – кривая пропускной способности НКТ; CPR – кривая пропускной способности шайбы (штуцера); Qmin – кривая минимально необходимого дебита; Phf – устьевое давление; t – время; d – диаметр) (рис. 2). Технологический режим работы скважины, определенный с учетом группы факторов изменяется в про-

аналогию которой можно заложить в программу, взяв данные с производства. В продукции скважины имеется пластовая вода, конденсат, возможный вынос частей породы, существует наличие образований и отложений. Для успешной эксплуатации такой скважины необходимо обеспечить определенный режим ее работы. Этого достигают установлением обоснованного оптимального технологического режима с использованием разработанной технологии или же устранением осложнений работы дополнительными технологическими операциями. Процесс подбора диаметра НКТ достаточно трудоемок, требует много времени и выполнения значительного объема расчетов. При выполнении расчетов студенты часто допускают ошибки или выберут некорректные данные, исходные характе-



Рис. 2. Вторая вкладка анализа внесенных данных работы скважины

цессе разработки месторождения. Выбор условий работы зависит от изменения текущих параметров или возникновением и влиянием новых, которые из так называемых пассивных переходят в активные. На выбор технологического режима можно активно влиять различными методами. Каждый из методов требует исследования определенного технологического режима эксплуатации скважин.

Студент как оператор ЭВМ, работая с виртуальной моделью производственной ситуации, имеет образец скважины,

характеристики работы изменяются, что требует многократного пересчета полученных результатов. Неточность технологических расчетов дополнительно связана с необходимостью округления промежуточных результатов, что ведет к получению значений с большими погрешностями. Предложенное программное обеспечение позволяет провести автоматизированный расчет и подбор параметров для создания стабильных условий работы скважины с учетом заложенных факторов, которые из них являются определяющими. На

второй вкладке строятся графики кривой производительности IPR для пластового давления, на них накладываются кривые пропускной способности TPR и кривые минимально необходимого дебита Q_{min} . Места пересечений отвечают рабочему режиму работы (рис. 3). С помощью предложенной технологии существует

тельность «виртуального студенческого проектно-конструкторского бюро» разрабатывали модели реальных технологий, осуществляли проектирование.

Литература

1. Артемчук, І.О. Безперервне професійне навчання (Положення про систему безперервного професійного навчання

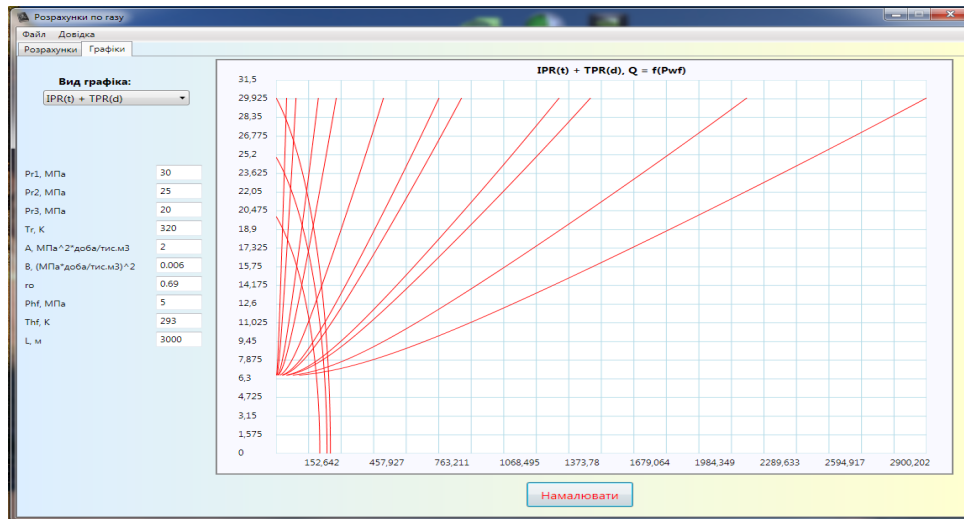


Рис. 3. Вторая вкладка с полученными рабочими режимами и зависимостями

возможность постоянного мониторинга (отслеживания) действующего режима эксплуатации и корректировки им при необходимости.

В процессе практической подготовки инженеров для адаптации работы на разработанном нами программном обеспечении применялись разные виды информационных технологий: CAD/CAM систем (Компас, ADEM, T-FLEX, AutoCA), продолжали работу в системах UNIGRAPHICS, CADD5, Prelude, ANSYS, MCS/Nastran, Unigraphics, Euclid. Навыки работы в этих системах закреплялись в ходе выполнения практических и лабораторных работ. Широко использовались современные устройства работы с информацией, что позволяло студентам эффективнее осуществлять моделирование производственной деятельности и установление технологических процессов добычи. Будущие инженеры проходили профессиональную подготовку в специально создаваемых условиях де-

керівників і спеціалістів нафтогазового комплексу. Наказ НАК «Нафтогаз України» від 20 лютого 2001 р. № 45) / І.О. Артемчук // Нафтова і газова промисловість. – 2001. – № 4. – С. 61 – 64.

2. Бобриков, В.Н. Научно-теоретические основы непрерывного технического профессионального образования / В.Н. Бобриков: Моногр. / Кузбасс, гос. техн. ун-т. Кемерово, 2002. – 127 с.

3. Кожевникова, Т.В. Особенности инновационного обучения в системе ДПО (на примере переподготовки специалистов для нефтяной и газовой промышленности) / Т.В. Кожевникова // Ученые записки АГНИ. – Альметьевск: Изд-во АГНИ, 2005. Т. III. – С. 168 – 178.

4. Сільвестров, А. Доцільність модернізації лабораторних робіт з електротехнічних дисциплін / А. Сільвестров, В. Піксотов, О. Скринник // Вища школа. – 2012. – № 1. – С. 65 – 69.

ПРЕПОДАВАНИЕ БИОЭТИКИ КАК ФИЛОСОФСКОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Овсянникова Е.К., Марухно В.М.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Современное общество предъявляет к личности врача два основных требования: высокий уровень профессиональной компетентности и исключительные нравственные качества. Поэтому образовательная деятельность медицинского вуза предполагает не только приобретение студентами профессиональных знаний, умений и навыков, но и формирование нравственных качеств, необходимых присущих профессии врача. Формирование нравственных качеств будущего врача в системе высшего медицинского образования традиционно происходило в процессе освоения основ медицинской этики и деонтологии. В последние десятилетия XX века зародилась биоэтика – междисциплинарное научное направление, рассматривающее изучение и поиск путей разрешения моральных проблем, порожденных новейшими достижениями биомедицинской науки и практики.

В настоящее время изучение биоэтики стало необходимой составляющей подготовки врача, что потребовало решения ряда вопросов организации учебного процесса: необходимости определения статуса данной учебной дисциплины, ее целей и задач, разработки рабочих программ и учебно-методического обеспечения ее преподавания. Конечным результатом освоения биоэтики студентами медицинского вуза должно стать формирование комплекса общекультурных и профессиональных компетенций. При этом следует иметь в виду, что компетентность специалиста предполагает не только наличие профессиональных знаний, умений и навыков, но и способность и готовность реализовывать знания, опыт, личностные качества в профессиональной и социальной сфере, осознавать социальную значимость и личную ответственность за результаты своей деятельности, понимать необходимость

постоянного совершенствования. С точки зрения компетентного подхода уровень образованности специалиста определяется способностью самостоятельно решать профессиональные задачи и проблемы различного уровня сложности на основе имеющихся знаний, т.е. внимание акцентируется на способности применения полученных знаний, умений и навыков в конкретных ситуациях.

В соответствии с требованиями ФГОС-3 ВПО изучение биоэтики направлено на формирование у студентов следующих общекультурных (ОК) и профессиональных (ПК) компетенций:

ОК-1: способность и готовность анализировать социально значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности;

ОК-2: способность и готовность к анализу мировоззренческих, социально и лично значимых проблем, к самосовершенствованию;

ОК-5: способность и готовность к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности;

ОК-8: способность и готовность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну;

ПК-1: способность и готовность реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками;

ПК-4: способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок, осознавая при этом дисциплинарную, административную, гражданскую

данско-правовую, уголовную ответственность.

Определение статуса биоэтики как учебной дисциплины является одной из важных задач. Возникновение биоэтики обусловлено, во-первых, необходимостью нравственной оценки последствий применения новых технологий и, во-вторых, постоянным возрастанием внимания к защите прав человека, что, в свою очередь, повышает нравственные требования к профессиональной ответственности медиков и биологов в их отношении к жизни в целом, к жизни, здоровью и смерти человека. Среди причин актуальности биоэтики можно также назвать либерализацию общественных норм, утверждение рыночных отношений во всех сферах жизни общества, в том числе в медицине, возрастающую «медиализацию» общества и др. Таким образом, проблемное поле биоэтики очень широко и многогранно. Однако в процессе институализации биоэтика постепенно утрачивала свое общекультурное содержание, утрачивала связь с общей теорией морали и утверждалась как нормативная дисциплина; ее «основная цель – поддержание гармонии природы и культуры – постепенно ... подменялась операциональными процедурами решения частных проблем» [1]. В свете этого встают вопросы о соотношении биоэтики с другими дисциплинами образовательного стандарта как социально-гуманитарного, так и естественнонаучного и профессионального циклов.

Несомненным является то, что в основу преподавания биоэтики должны быть положены междисциплинарные связи. Биоэтику в образовательном контексте можно трактовать как дискурс, в результате которого вырабатываются нравственные установки на определенное отношение к живому в целом и к жизни и здоровью человека как приоритетным личностным и общественным ценностям. Поэтому можно выделить несколько уровней освоения биоэтики. Первый уровень – теоретический, когда закладыва-

ются основы нравственного воспитания будущих врачей в системе философского образования. Биоэтика представляет собой важный этап развития философского знания: ее формирование связано с процессом трансформации этики как философской науки о морали в целом и медицинской этики как ее частного раздела. Овладение навыками философской рефлексии является необходимым основанием формирования биоэтических знаний, поскольку междисциплинарный характер данной дисциплины требует формирования целостного представления о мире, о феномене жизни, а также усвоения методологии научного познания. Кроме того, биоэтические проблемы, как правило, не имеют простых и однозначных решений. Именно на философском уровне рассматриваются вопросы соотношения научных истин и моральных ценностей, свободы и ответственности, формируются представления о должном, о единстве природной и социальной жизни. Преподавание биоэтики как философской дисциплины позволяет продемонстрировать студентам, что мораль – это одна из важнейших форм общественного сознания, отражающая бытие общества, а формирование моральных норм и ценностей – это исторически обусловленный процесс, в котором нравственные принципы отражают ключевые моменты в развитии человечества и сами влияют на ход общественного развития. Само возникновение биоэтики как «философии жизни» явилось свидетельством продвижения человечества к ноосферному состоянию, утверждением представления о сознании человека как важнейшем факторе эволюции не только человечества, но и мира в целом.

Таким образом, на данном этапе изучение биоэтики должно идти в тесной взаимосвязи с изучением философии (не случайно ФГОС – 3 ВПО по направлениям подготовки «Стоматология» и «Медико-профилактическое дело» предусматривают преподавание единой дисциплины «Философия, биоэтика») и основываться

на представлениях об этике как философской дисциплине, морали как форме регуляции медицинской деятельности, о месте медицинской этики и деонтологии в системе этических знаний. Биоэтика здесь рассматривается не только как область познания, но и как социальный институт, а конкретные моральные проблемы медицины анализируются в разделе «Биоэтика как философия жизни и здоровья».

В данном контексте важным является вопрос о соотношении таких учебных дисциплин, как биоэтика и правоведение. В последнее время границы морали зачастую размыты. Как соотносятся закон и нормы морали? В чем может заключаться их противоречие и возможно ли достижение компромисса? В чем заключается институализация биоэтики в современном мире? Эти вопросы требуют глубокого осмысления, поэтому логично, что теоретический уровень изучения биоэтики должен соответствовать периоду изучения правоведения, что в дальнейшем позволит соотносить этико-правовые нормы и медицинскую практику.

При этом не следует забывать, что формирование нравственных качеств будущих врачей требует междисциплинарного подхода, предполагает непрерывность, последовательность и преемственность процесса образования, единство обучения и воспитания. Биоэтическое образование должно осуществляться на протяжении всего периода обучения. Поэтому за первым теоретическим уровнем биоэтического образования следует профессиональный, предполагающий последовательное расширение, углубление и конкретизацию знаний в области биоэтики в процессе изучения клинических дисциплин. Этот процесс завершается на прикладном уровне в ходе клинической практики, а также в процессе последипломного образования. На этих уровнях формируются профессиональные компетенции, связанные с овладением присущими профессии личностными нравственными качествами, умениями и

навыками предупреждения и разрешения с позиций биоэтики проблем, возникающих в работе врача.

Профессор А. Карми, возглавляющий Международный центр по здоровью, праву и этике, отметил, что каждому из тех, кто занимается биоэтикой, необходимо самому себе четко ответить на следующие вопросы: что такое этика? Несем ли мы какую-то ответственность, занимаясь этим предметом? Перед кем эта ответственность – перед самим собой, студентами, своими ближними, пациентами или обществом в целом? Отвечая на эти вопросы, А Карми среди причин постоянного ухудшения взаимоотношений врача и пациента назвал «фиаско в области этического образования в медицинских университетах», обусловленное тем, что в большинстве вузов этику преподают медики. По его мнению, в этом есть и положительная сторона (они знают проблемы биоэтики непонаслышке, а изнутри своей профессии и могут предметно объяснять их), но в то же время у них нет философского образования, и они слабо знают важные теоретические этические положения [2].

Нельзя не согласиться с мнением, что «практика биоэтики постепенно формирует язык публичного обсуждения жизненно важных проблем у людей, принципиально по-разному объясняющих, что истинно, а что ложно. Возникает насущный для граждан правового государства навык достижения согласия в различении добра и зла» [2].

Литература:

1. Седова Н.Н., Сергеева Н.В. Биоэтика в пространстве культуры. – М.: «Триумф», 2010. – С. 28-29.

2. Цит. по: Шамов И. ЮНЕСКО обсуждает проблемы биоэтики// Медицинская газета.- М., 2005. – № 025. – С. 2.

3. Тищенко П. Д. К началам биоэтики// Вопросы философии.–1994. –№3. – С. 47.

ИЗУЧЕНИЕ МОТИВАЦИИ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У СТУДЕНТОВ ВТОРОГО КУРСА ЛЕЧЕБНОГО И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТОВ

Онбыш Т.Е., Сергеев Н.С.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Потребность, которая определяет действия человека, принято называть мотивом. В свою очередь, искусство мотивирования состоит в выяснении ведущего, доминирующего мотива и умении сочетать это со своими интересами или задачами.

Когда речь идет об учебной мотивации студента, мы, прежде всего, определяем, почему он выбрал для себя обучение именно в медицинском вузе.

Ряд исследований [1, 4], посвященных этому вопросу, выявили следующие основные мотивы выбора медицинского образования:

- возможность заботиться о здоровье своих близких и о своем здоровье;
- желание оказывать помощь людям, облегчать их страдания;
- престиж профессии и традиции семьи;
- материальная заинтересованность.

В связи с тем, что объектом деятельности врача и провизора является здоровье человека, требования к их моральным, гражданским, психологическим, интеллектуальным качествам всегда были повышенными по сравнению с другими профессиями. Специалист сферы здравоохранения способен эффективно решать задачи профессиональной деятельности лишь при условии субъективного личностного, физического, психического благополучия, активного и добросовестного отношения к своему труду, установлению контакта, гуманных отношений с больным, учету его психологии [5].

Безусловно, наиболее важным элементом образовательного процесса в медицинских вузах является развитие у обучающихся мотивации к учебной и профессиональной деятельности. С учетом тесной связи данной мотивации с жизнедеятельностью современного медицинского работника она приобретает высокую социальную значимость для развития государства, общества и личности [2, 3].

Целью исследования явилось изучение учебной мотивации студентов второго курса лечебного и фармацевтического факультетов Кубанского государственного медицинского университета.

В исследовании принимали участие 83 студента (лечебный факультет – 48 студентов, фармацевтический – 35). Средний возраст респондентов составлял 19 лет.

Исследование проводилось по следующим методикам:

1. Методика изучения мотивации обучения в вузе Т.И. Ильиной [5, 6].

2. Методика «Мотивация профессиональной деятельности», разработанная К. Замфир в модификации А. Реана, для диагностики мотивации профессиональной деятельности [5, 6].

Анализируя данные, полученные в ходе анкетирования студентов по методике Т.И. Ильиной (рис. 1), нами было установлено, что у студентов второго курса лечебного факультета доминирующими являются внутренняя и положительная внешняя мотивации, что свидетельствует об адекватном выборе студентами профессии и удовлетворенности ею. У студентов второго курса фармацевтического факультета доминантным мотивом является «получение диплома» (74,8%), в то время как приобретению знаний студенты отводят наименьшее значение – 53,2%.

Методика «Мотивация профессиональной деятельности» К. Замфира в модификации А. Реана основана на концепции о внутренней и внешней мотивации (положительной и отрицательной).

На основании анализа полученных

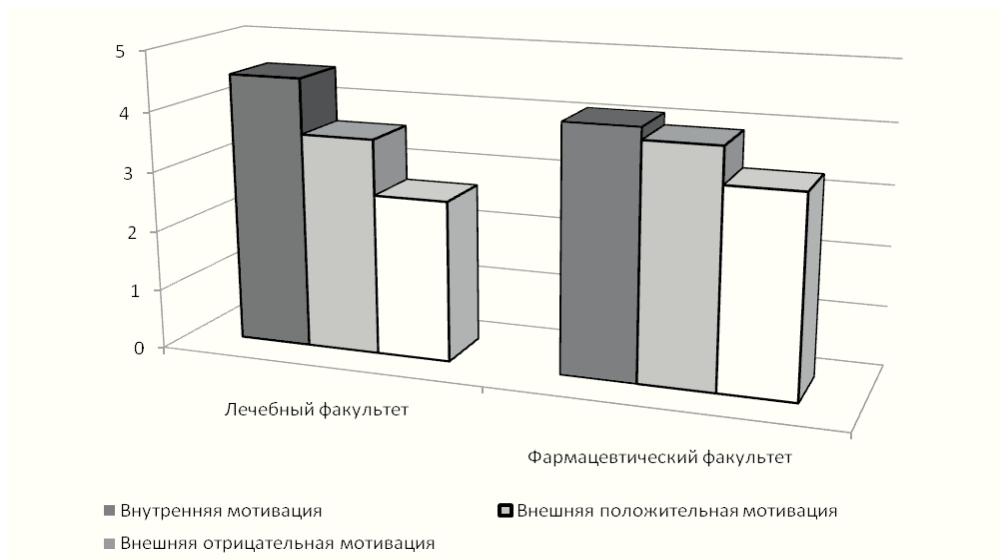


Рис.1. Мотивация обучения в вузе по методике Т.И. Ильиной

результатов анкетирования (рис. 2) по показателю «внутренняя мотивация» в целом мы можем отметить высокий уровень внутренней мотивации у студентов как лечебного, так и фармацевтического факультетов (максимально возможное значение 5 баллов), которая базируется на стремлении и интересе к освоению новой специальности, путем повышения профессиональных знаний.

Показатели по удовлетворению «внешней положительной мотивации» у

студентов лечебного - 3,6 балла, фармацевтического факультета - 3,9 балла констатируют факт того, что обучающиеся заинтересованы в достижении социального статуса, карьерного роста, высокой заработной платы. Но данные потребности только формируются, объясняется это тем, что начальный этап обучения характеризуется накоплением объема определённых знаний и опыта, которые помогут им реализовать желаемые планы.

Проявлениями «внешней отрицатель-

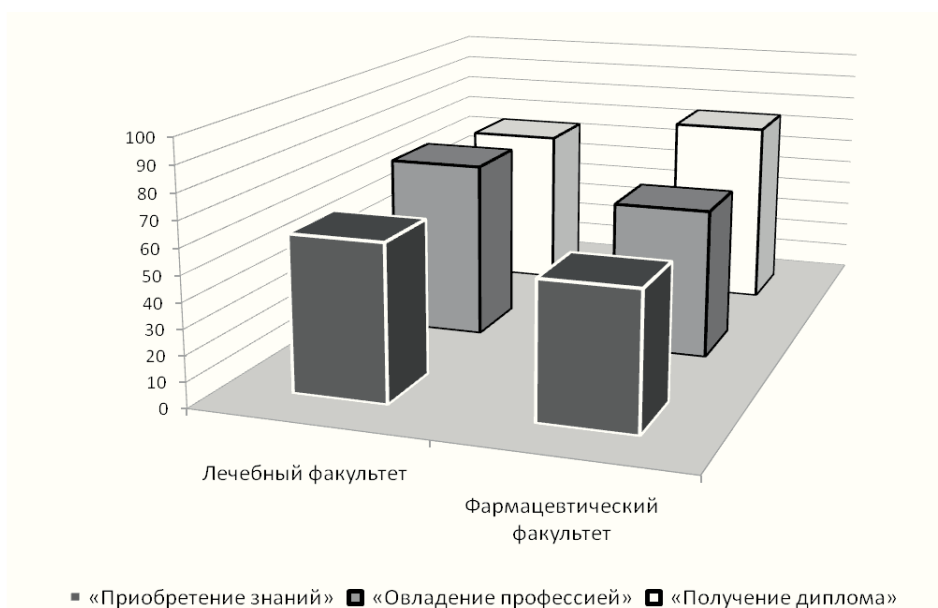


Рис.2. Мотивация профессиональной деятельности по методике К. Замфира (в модификации А. Реана)

ной мотивации» является желание избегать порицания и критики со стороны руководства и коллег, неуверенность в своих профессиональных знаниях. Максимальный балл по показателю «внешней отрицательной мотивации» у студентов фармацевтического факультета - 3,3 балла, у студентов лечебного факультета – 2,68. В данном случае более высокий показатель связан с тем, что студенты, не обладая глубокими профессиональными знаниями, испытывают большую ответственность за выполнение своих обязанностей.

Результаты проведенных исследований позволили отметить следующее: преобладающая часть студентов, изначально имеющих высокие показатели мотивации к обучению в медицинском вузе, планирует после окончания вуза работать по специальности; те же из студентов, кто поступил в вуз «случайно», демонстрируют на занятиях низкий уровень мотивации и планируемую профессиональную карьеру, как правило, не связывают с медицинской. Встречаются и те, кто посещает ряд занятий «без интереса», что может быть связано с двумя причинами:

- Студент считает данный предмет «ненужным» для овладения конкретной медицинской специальностью.
- Преподаватель не смог заинтересовать студента своим предметом.

Литература:

1. Айламазьян А. М. Выбор мотивов деятельности: теоретические аспекты проблемы и экспериментальное изучение / А. М. Айламазьян // *Вопр. психологии.* – 1990. – № 1. – С. 123.

2. Архипова И. В. Технология формирования мотивации учебной деятельности студентов технического вуза: дис... канд. пед. наук / И. В. Архипова. – Казань, 2005. – 179 с.

3. Балашова, Ю. В. Развитие личностной и когнитивной сферы студентов / Ю. В. Балашова // *Ярославский педагогический вестн.* – 2009. – № 2. – С. 59–68.

4. Волобуева Н. М. Особенности мотивации учебной деятельности, само-

реализации и ответственности студентов / Н. М. Волобуева [Электронный ресурс] // URL: <http://www.conf.bstu.ru/conf/docs/0037/1691.doc>

5. Павлова, О.П. Проблема формирования профессиональной мотивации в процессе подготовки менеджеров здравоохранения // *Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта.* - 2010. - № 5 (63). - С. 67-71.

6. Практикум по психологии менеджмента и профессиональной деятельности / под ред. Г. С. Никифорова, М. А. Дмитриевой, В. М. Снеткова. - СПб.: Речь, 2001. - 448 с.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС И ЗАДАЧИ СОВРЕМЕННОЙ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ В УСЛОВИЯХ ГЛОБАЛИЗАЦИИ

Онищенко В.Л., Лагутин А.О.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Глобализация затрагивает практически все области общественной жизни, проявляясь прежде всего в экономическом, политическом, экологическом и социальном аспектах. Соответствующие направления общественной деятельности, представляя собой сложную и относительно самостоятельную систему, являются частью общего процесса универсализации социокультурных отношений. Экологическая составляющая глобализации приобретает значение одного из системаобразующих факторов целостного глобализационного процесса, поскольку определяет границы техногенного вмешательства общества в природную среду и, в этом смысле, степень экономической и политической эффективности деятельности социокультурных институтов.

Важным фактором и показателем эффективной экологической политики в условиях глобализации является институализация экологических интересов общества, что соответствует основным требованиям

и положениям концепции устойчивого развития, для практической реализации которой необходимо наличие человеческих, биосферных, организационных, финансовых информационных, и образовательных ресурсов. Институализация экологических интересов предполагает признание и закрепление субъектами экологических отношений основных норм, ценностей и процедур, направленных на стабилизацию и совершенствование процесса взаимодействия общества и природы, разрешение экологических противоречий.

В процессе глобализации решение экологических проблем возможно только посредством всеобщей интеграции экономических, политических, научно-исследовательских, информационных, морально-нравственных и образовательных потенциалов различных регионов и государств. Таким образом, образовательный процесс органически связан с решением задач, имеющих отношение к проблемам, возникающим в сфере взаимодействия общества и природы.

Образование необходимо рассматривать и как средство институализации, и как самостоятельную институциональную форму, поскольку в этой сфере осуществляется осмысление содержания и средств экологической политики государства, форм деятельности, направленной на достижение необходимого уровня экологической культуры, как на индивидуальном, так и на коллективном уровне, формирование представлений о нормах и ценностных системах, определяющих отношение человека к своему социоприродному бытию и материально-производственной деятельности, развитие потребности в экологической безопасности.

Интеграция, методов, технологий и механизмов современного экологического образования и воспитания осуществляется не только на государственном, но также и на международном уровне. Перманентность и продуктивность процесса совершенствования экологических отношений возможна только при усло-

вии межуровневой институциональной координации инициатив и практических действий. Формами такого взаимодействия являются мероприятия авторитетных международных общественных и государственных организаций. Материалы международных конференций, симпозиумов, решения ООН, ЮНЕСКО, Римского клуба, протоколы и постановления различных комиссий по вопросам экологии – основные документы международных и государственных форумов, которые, попадая в систему образования, становятся непосредственным средством активизации экологического сознания и формирования оснований экологической культуры общества. В результате такого синтеза теоретические знания в области экологии приобретают все большую практическую значимость.

В современном мире транснациональные модели экологической деятельности и культуры соответствуют потребностям человечества в решении задач стабилизации и совершенствования социоприродных отношений. Вместе с тем большое значение имеет интеграция общечеловеческих и национальных форм экологической деятельности и экологической культуры. Безусловно, образование, формирующее основание экологического мировоззрения, является опорным звеном в осуществлении такой интеграции.

В 1992 году на Конференции ООН по окружающей среде и развитию Россия была названа в числе экологически неблагополучных стран. Необходимость активного развития форм экологической культуры с учетом национальных особенностей актуализировалась состоянием природной среды страны и нарастанием экологических проблем, вызванных экономическим подъемом и увеличением техногенных нагрузок на экологические системы в период с 1999 по 2006 год. В это время часть территории страны (около 15% всей территории) с населением, составляющим 2/3 общей числен-

ности населения России, признавалась экологически наиболее загрязненной. Актуальность проблемы экологической безопасности и снижения экологических рисков возрастает и в настоящее время. В этих условиях активное включение в учебный процесс компьютерных технологий позволяет многократно увеличить мобильность информационного обеспечения потребности обучающихся в экологическом образовании и просвещении с учетом самых последних достижений в этой области, включая международный опыт, приобретенный в течение последних десятилетий. Именно в этот период происходят глобальные перемены во всех сферах общественной жизни и нарастает экологический кризис как глобальная проблема современности.

Использование интернет источников открывает возможность оперативного поиска информации о крупных международных научных и политических мероприятиях, посвященных проблемам укрепления экологической безопасности. И здесь особое значение для образовательного процесса имеет ознакомление с правовой экологической информацией, всемирными экологическими организациями, экологическими общественными организациями, союзами и экологическими движениями, научно-исследовательскими институтами и учебными организациями по вопросам экологии, фондами библиотек в системе экологического просвещения.

В этой связи особое значение имеет энциклопедическая литература (словари, энциклопедии и справочники по экологии). С точки зрения потребностей экологического образования она знакомит студентов с терминами и определениями, представленными в Российских и международных законах, конвенциях, резолюциях, нормативных документах. В энциклопедических источниках предлагаются сведения о международных организациях, фондах по охране природы, наиболее распространенные аббревиатуры

природоохранных терминов и названий организаций, термины промышленной экологии, экологии человека, разнообразный материал об источниках воздействия на природную среду, а также информация о терминологических системах смежных научных дисциплин.

В результате радикальных изменений экономических, социальных, технологических факторов общественной жизни меняется и сфера образования в концептуальном, методологическом, технологическом смысле. Эти перемены являются следствием интеграционных процессов в образовании с явно выраженной тенденцией к закреплению моделей общеевропейской образовательной политики. Социокультурные, экономические, институциональные факторы и механизмы интеграции образовательных систем опираются на технологическую инновационность обусловленную уровнем научно-технического развития общества, но именно научно-технический потенциал современного человечества, ставший одной из причин глобального экологического кризиса, дает обществу возможность стабилизации социоприродных отношений при условии полноценного использования морально-нравственного и интеллектуального потенциала системы образования.

ЭТИКО-ДЕОНТОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Оранский С.П., Елисеева Л.Н.

Денисова Т.П.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

«По книгам и больным, по больным и книгам каждый студент, каждый врач может достичь высот теории и практики» (Е.М. Тареев)

*«Образование есть путь длиною в жизнь, студент лишь делает на нем первые шаги во время постижения университетского курса... Я учил студентов-медиков в палатах...»
(W. Osler)*

Преподавание курса внутренних болезней в медицинском университете является весьма сложной педагогической задачей. В подготовке будущего врача участвуют не только преподаватель и студент, но и пациент. Кроме того, на клинических кафедрах, учебный процесс проходит в условиях лечебно-профилактического учреждения, где в процесс общения преподавателя и студентов оказывается вовлечен также персонал клинического отделения и администрация учреждения. Как правило, на клинической кафедре преподаватель ведет лечебную работу и способен обеспечить адекватный уровень подготовки обучающихся, в то же время интересной тенденцией последнего времени в России является появление определенных проблем и противоречий. При большом стаже работы, наличии сертификатов, как по специальности «терапия», так и по узкому профилю (нефрология, кардиология, эндокринология и др.), преподавателю проще следить за постоянно изменяющейся современной клинической медициной, хотя, безусловно, это сопряжено со значительными затратами как интеллектуальными, так и финансовыми (покупка литературы, оплата доступа в Интернет и др.). При высоком уровне подготовки преподавателя обычно не возникает этических коллизий при его общении со студентами, в то же время, при небольшом стаже работы и реальном клиническом опыте возможно возникновение ситуаций, которые могут уменьшать авторитет преподавателя в глазах студентов в связи со сложностью освоения преподавателем всех многообразных и сложных аспектов современной клинической медицины и некотором отставании учебных программ от быстро-

развивающихся новых медицинских технологий.

В последнее время возрастает уровень мотивационных притязаний студентов к качеству учебного процесса, что не всегда соотносится усердием в освоении материала как самостоятельно, так и на практическом занятии. Будущие врачи, помимо использования традиционных источников знаний (учебники, методические пособия), обязательно должны приобщаться к современным способам получения и обработки информации (Интернет, тестирование, деловые игры). Отдельное значение имеет качественное освоение практических навыков. Конечно же, полноценное освоение практических навыков работы с пациентами возможно только при непосредственном контакте с ними.

Учебный процесс, связанный с привлечением пациентов, может затрагивать некоторые важнейшие этические и правовые принципы. Во время обучения студент (еще не врач!) непосредственно вникает в историю болезни, а также образ жизни, привычки пациента. Студенту становятся известны имя, отчество и фамилия больного, адрес его проживания, профессия, иногда место работы. В связи с этим в большинстве стран эти вопросы регламентируются отдельными нормативными актами. Так, например, в Правах и обязанностях пациента, приведенных в Стандартах по аккредитации больниц в США и Канаде, говорится: «Участие больного в клинических обучающих программах или в сборе данных для научных исследований возможно только на добровольной основе».

Российские реалии также начинают приближаться к международным, хотя по-прежнему остается много нерешенных вопросов. Так, при поступлении в стационар пациент подписывает информированное согласие на проведение исследований, манипуляций, оперативное лечение, в котором оговаривается в соответствии со статьями 9, 10 Федерального закона

№ 152-ФЗ (от 27 июля 2006 года) «О персональных данных» возможность сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения, использования, распространения (в том числе передача), обезличивания, блокирования, уничтожения различных сведений о паспортных данных, национальности, адресе, семейном, социальном, имущественном положении, профессии, состоянии здоровья пациента и его родственников. Таким образом, с учетом данного документа привлечение пациента к образовательным программам на клинических кафедрах в общем правомерно, в то же время важно подчеркнуть, что отдельно этот аспект отсутствует в информированном согласии.

При анализе литературы нам, к сожалению, не удалось найти какие-либо регламентирующие документы или хотя бы методические рекомендации по проблеме взаимодействия преподаватель – студент – больной, хотя эта проблема чрезвычайно актуальна. Конечно, неэтично в современных условиях требовать от пациента без его согласия участия в учебном процессе, в особенности - в контроле знаний и практических умений на экзамене, хотя в Советском Союзе (50-60-е годы) это было обычным делом. Среди преподавателей клинической медицины сейчас возобновились дискуссии о необходимости возврата таких экзаменов, хотя нужно прямо признать это малореально. В Европе и США в университетах и медицинских школах используют актеров, волонтеров или каким-то образом компенсируют участие пациентов в обучении врачебной профессии.

Организация «среды обитания» кафедры на клинической базе часто не зависит от ее коллектива и во многом определяется возможностями или отношением администрации ЛПУ. Здесь нужно отметить, что клинические кафедры ГБОУ ВПО «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения России находятся в особом положении. История сотру-

дничества ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 1» Министерства здравоохранения Краснодарского края и кафедр университета имеет богатую историю, да и сам основатель больницы профессор С.В. Очаповский стоял у истоков создания нашей Alma mater! В настоящее время ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 1» Министерства здравоохранения Краснодарского края является базой для очень многих клинических кафедр медицинского университета. Кафедра факультетской терапии (зав. кафедрой – доктор медицинских наук, профессор, академик МАНЭБ, член-корреспондент РАЕ Л.Н. Елисеева), на которой в настоящее время осуществляется обучение студентов 4 курса лечебного факультета и 4,5,6 курсов педиатрического факультета, а также 6 курса медико-профилактического факультета располагается на базе Краевой клинической больницы № 1 им. профессора С.В. Очаповского (главный врач – доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАМН, депутат Законодательного Собрания Краснодарского края В.А. Порханов). Студенты при обучении на кафедре факультетской терапии имеют возможность знакомиться со всем спектром внутренней патологии, поскольку учебный процесс происходит непосредственно в терапевтических отделениях (нефрологии, кардиологии, ревматологии, эндокринологии).

Обучение врачебному искусству на больных имеет длительную и непростую историю. Древнегреческие и китайские врачи обучали своих учеников у постели больного, основным подходом к изучению медицины в то время был описательный. Затем, в период Средневековья в Европе господствовал схоластический подход к преподаванию медицины с заучиванием студентами наизусть текстов великих врачей и мыслителей Древней Греции (Гиппократ, Платон, Праксагора и др.). Только в XVI веке профессор Падуанского университета Джованни Батиста Монтано

сумел отстоять право проводить обучение студентов у постели больного. Только в начале XVIII века на медицинском факультете Лейденского университета (Голландия) была организована клиника, которой руководил знаменитый врач Герман Бурхааве. В России первая клиническая палата на 10 коек была открыта в 1797 г. при Московском военном госпитале. Ею заведовал выдающийся врач и хирург Ефрем Осипович Мухин.

В наше время этические вопросы преподавания на клинической кафедре обретают особую актуальность в связи с тем, что обязательное соблюдение прав больного человека в современном обществе в период глобализации, являющегося неотъемлемым элементом правового государства, может значительно осложнить учебный процесс, сделав пациента недоступным для обучения врачебной профессии. Одним из возможных выходов в улучшении качества подготовки будущих студентов становится внедрение обучения в фантомных классах и центрах по освоению практических навыков (ЦПН). Такой центр создан в ГБОУ ВПО «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения России, его возглавил декан лечебного факультета доцент Сухинин А.А. На базе ЦПН ежегодно проходит проверка практических умений выпускников – важнейший этап итоговой государственной аттестации. Здесь студенты демонстрируют полученные за время обучения практические навыки и умения выполнения лечебных и диагностических манипуляций, приемов сердечно-легочной реанимации, владения медицинским инструментарием.

В соответствии с поставленными целями и задачами ЦПН оснащен разнообразными по степени сложности муляжами, фантомами и тренажерами от самых простых до высокотехнологичных, максимально приближенных к человеку и имитирующих различные проявления патологии. Центр осуществляет систематическое

пополнение и обновление необходимого учебного оборудования, а также информационную помощь кафедрам в приобретении необходимого учебного оборудования с целью оснащения кафедральных фантомных классов. Совместно с кафедрами разработана программа оснащения Центра оборудованием, совершенствуется учебно-методическая база обучения практическим умениям и навыкам.

В заключение хотелось бы подчеркнуть, что возможность включать пациента в процесс обучения было значительным завоеванием профессионального сообщества многих поколений медицинских учителей, и никакое обучение с использованием фантомов (при его безусловной необходимости) не может полностью заменить непосредственную работу с пациентами. Утрата такой возможности может значительно ухудшить качество обучения, которое превратится в «книжное». В связи с этим, необходима выработка новых норм профессиональной этики общения между преподавателями клинической медицины, студентами и пациентами, которые положительно повлияют на общую ситуацию с правами человека в нашем обществе.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ПЕДАГОГИКИ И МЕДИЦИНЫ В СИСТЕМЕ НАУЧНЫХ ДИСЦИПЛИН

Остапенко А.Г.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Педагогика – это наука о законах воспитания и образования человека, она изучает закономерности успешной передачи социального опыта старшего поколения младшему. Она существует для того, чтобы на практике указывать наиболее легкие пути достижения педагогических целей и задач, пути реализации законов воспитания и методик обучения [3, с. 89].

Педагогика, хотя и является са-

мостоятельной научной дисциплиной, не может развиваться обособленно от других наук. Наиболее близко с педагогией связаны такие науки, как философия, психология, физиология и анатомия человека, семиотика, теория коммуникации, культурология, социология, история, логика, этика, эстетика, лингвистика, литературоведение, искусствоведение, генетика, кибернетика и медицина.

Взаимодействие педагогики с указанными дисциплинами происходит путем использования последних сведений, содержащихся в перечисленных науках, а временами и методов в анализе явлений [5, с. 357-358]. Это дает возможность проникнуть в глубину педагогического процесса, разработать более объективные критерии деятельности тех, кто обучает и воспитывает, и тех, кого обучают, а также обосновывать более достоверные практические рекомендации.

Рассмотрим подробнее взаимосвязь и взаимозависимость педагогики и медицины. Педагогика нуждается в учете медицинских принципов, методов, данных в построении педагогической теории и воспитательной практики. Медицина обладает методологическим арсеналом, имеющим для педагогики эвристическую ценность.

Многие достижения педагогической науки и практики, накопленные на протяжении столетий, получены представителями медицины. Это не случайно и объяснимо не только единством объекта, но и внутренним родством, сходством проблематики и методов обеих областей знания.

Хочется упомянуть наиболее ярких медиков, разрабатывавших педагогику: византийский мыслитель епископ Немесий Эмесский, автор epochального труда «О природе человека», свел воедино теории различных медицинских школ античности; доктор медицины Франсуа Рабле (1494-1553, Франция) в своем вели-

ком романе «Гаргантюа и Пантагрюэль» разработал не утратившую до настоящего времени актуальность программы воспитания свободного и благонаправленного человека; испанский врач Хуан Уарте (1530-1592) в сочинении «Исследование способностей к наукам» способности души поставил в зависимость от телесных особенностей человека, климатических условий и пищи; Джон Локк (1632-1704) получил медицинское образование в Оксфордском университете. Был врачом и воспитателем в семье первого графа Шефтсбери. Педагогические идеи Локка (трактат «Мысли о воспитании») оказали влияние на все последующее развитие педагогической мысли, включая аналитическую педагогику XXв. [1, с. 120-121]; невролог и психиатр, академик медицины Владимир Михайлович Бехтерев (1857-1927, Россия) создал фундаментальные труды по половому воспитанию и поведению ребенка раннего возраста. Основатель рефлексологии, он проводил комплексные исследования личности и коллективного поведения. В.М. Бехтерев внес существенный вклад в развитие педологии, криминальной и педагогической антропологии, а также - в теорию воспитания, профилактику и терапию многих педагогических отклонений [2, с. 302].

Таким образом, реализованная указанными и другими врачами педагогическая трактовка (герменевтика) данных медицины убедительно показала, насколько плодотворен синтез обеих родственных областей знания. Чтобы отправлять свою базисную функцию и роль посредника между педагогией и человековедением, педагогическая антропология призвана продолжить начатую ими работу.

От успехов медицинских наук и медицинской техники напрямую зависят целые области педагогики. Это, прежде всего, физическое воспитание, коррекционная педагогика со всеми ее ответвлениями, гигиена. Педагог нуждается в основополагающих началах, содержащихся в ряде самостоятельных отраслей

медицины, изучающих строение и функции организма здорового человека: анатомии, физиологии, гистологии, биохимии и других. В свою очередь будущим медикам полезны принципы, подходы и данные педагогической антропологии и педагогики. В особенности - педиатрам, детским стоматологам, невропатологам, психоневрологам и психиатрам. Они нуждаются в знании типов поведения детей, особенностей их мотивации как по отношению к здоровью, так и к болезни.

Нередко врачу приходится вести и педагогическую работу, обучая и воспитывая своих товарищей по работе, а также, где это нужно, обучая и воспитывая больных, ведя санитарно-просветительную работу. Вся эта деятельность должна вестись на высоком методическом уровне и опираться на достижения педагогики и психологии [4, с. 235-236].

Взаимосвязь медицины и педагогики обусловлена, прежде всего, прогрессом в философской, психологической, исторической и других научных сферах. Проблемы, возникающие в педагогике и медицине, например, воспитание и обучение как здорового ребенка, так и страдающего от хронического заболевания, становление и развитие его как личности, лечение больных с психическими расстройствами и многие другие целесообразно решать комплексно, в соответствии с достижениями в области всех наук, изучающих человека как явление не только биологическое, но и социальное.

Таким образом, педагогика и медицина, опираясь на лучший опыт превентивной деятельности педагогов и врачей в обществе, в частности, обучения здоровому образу жизни его членов, объективно объединяются с целью решения определенных жизненно важных задач в интересах индивида, отдельной группы или социума.

Литература:

1. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания. - СПб.: Питер, 2001. - 288 с.
2. Бехтерев В.М. Проблемы разви-

тия и воспитания человека // Под ред. А.В. Брушлинского и В. А. Кольцовой. - Изд-во «Институт практической психологии» Воронеж; НПО «МОДЭК», 1997. - 416с.

3. Вершинина Н.А. Педагогика как социогуманитарная научная дисциплина: научно-методические материалы. Т.1. - СПб.: Изд-во ООО «Книжный дом», 2008. - 200 с.

4. Лебединский М.С., Мясичев В.Н. Введение в медицинскую психологию. - Л.: Медицина, 1966. - 634 с.

5. Ушинский К. Д. Человек как предмет воспитания: Опыт педагогической антропологии // Пед. соч.: В 6 т. Т. 5. / Сост. С. Ф. Егоров. М., 1990. - 528 с.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ИННОВАЦИИ И РЕФОРМЫ ГЛАЗАМИ УЧИТЕЛЕЙ И ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ: КРАТКИЙ ОБЗОР СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Остапенко А.А., Хагуров Т.А.

ФГБОУ «Кубанский государственный университет», Краснодар, Россия

Инновации и реформы захватили всё образование. За последние 25 лет осуществлялись как минимум пять крупномасштабных реформ, ни одна из которых не доводилась до конца, так как начиналась следующая.

В 2011-12 годах нами было проведено масштабное социологическое исследование работников образования, цель которого – выяснить реальное отношение педагогической общественности страны к инновациям и происходящим образовательным реформам. Надо сказать, что результаты были получены до того, как были обнародованы результаты эффективности вузов, до того, как была принята «дорожная карта», и до того, как был подписан новый Закон об образовании.

В число респондентов вошли учителя общеобразовательных учреж-

дений и преподаватели учреждений среднего и высшего профессионального образования страны. Опросом были охвачены 41 регион Российской Федерации. География исследования достаточно представительна и вполне репрезентативна. Исследование проводилось методом почтового анкетирования: организаторы опроса разослали письма с анкетами (как в бумажном, так и электронном виде) знакомым педагогам из других регионов с просьбой помочь в проведении исследования и проанкетировать коллег. Отклик был массовым, коллеги с энтузиазмом включились в исследование (спасибо им огромное!), благо вопросы, затрагиваемые в опросе, активно дискутируются педагогическим сообществом средней и высшей школы. Всего было собрано 1560 анкет, после выбраковки к анализу были допущены 1106.

Основная часть опрошенных – люди среднего и старшего возраста, с большим стажем работы в образовании. Имеют высшее образование 72%, научную степень – 19%. Большинство респондентов – школьные педагоги (68%), поэтому в общем массиве респондентов, как и вообще в школьном образовании, преобладают женщины – 83%.

В этой короткой публикации почти без комментариев мы приведём лишь некоторые результаты, касающиеся высшей школы, опустив данные по школьному образованию.

В отношении темы исследования – реформы образования – наш опрос носил экспертный характер. Его участники – это профессиональные педагоги с большим опытом, видящие ситуацию в образовании изнутри, а не с высот начальственных кабинетов. Нам представляется, что по охвату опрошенных наше исследование может вполне восполнить недостаток «обратной связи», являющейся по нашему глубокому убеждению основным недостатком организации большинства реформаторских инициа-

тив в сфере образования. Напомним, что большинство опросов ВЦИОМ охватывает 1500-2000 человек в 40-50 регионах страны. Поэтому мы сознательно вышли на сходные цифры количества опрошенных людей.

1. Первый вопрос анкеты был такой: «Как Вы думаете, какой период переживает отечественное образование в настоящее время?». Ответы распределились следующим образом:

Таблица 1

<i>Варианты ответов</i>	<i>%</i>
Расцвет	0,8
Подъём	6,4
Застой	3,6
Упадок	25,6
Кризис	53,6
Другое	5,2
Затруднились ответить	4,8

Очевидно, что общая оценка ситуации в образовании нашими респондентами полностью противоположна мнению бывших (например, того же Э.Д. Днепров) и нынешних (реформаторов из ВШЭ) идеологов реформ. Итак, результаты двадцатилетнего периода реформирования образования 80% педагогов оценивают в терминах «кризис» и «упадок». Если следовать логике либерального штампа, что «в СССР всё было ещё хуже», то очевидно образования там просто не было. Тогда интересно, где его получали авторы и разработчики реформ?

2. Второй вопрос задавался в форме продолжения фразы: «Сегодня происходит превращение образования из сферы служения в сферу услуг. В результате этого качество образования...» Ответы представлены в табл. 2.

Можно видеть, что 63% педагогов указывают на снижение качества образования и лишь 13% – на некоторое улучшение. Нам кажется, этому есть две причины. Во-первых, это, конечно, реальное положение дел в школах и вузах. По на-

Таблица 2

<i>Варианты ответов</i>	%
Резко улучшилось	0,8
Незначительно улучшилось	12,4
Осталось без изменений	12,5
Незначительно ухудшилось	19,8
Резко ухудшилось	43,4
Затрудняюсь ответить	7,8
Другое	3,3

шим личным наблюдениям уровень подготовки абитуриентов и студентов снижается катастрофически. Но есть вторая, «психологическая» или точнее «культурная» причина. *Исторический опыт российского образования глубоко противоположен идеологии сервиса.*

3. Третий вопрос касался влияния на качество образования внедрения компетентностной модели. Вопрос, как и предыдущий, также строился в форме продолжения фразы: «В последние годы произошёл переход от знаниево-умениевого подхода в обучении студентов к компетентностному. В результате этого качество образования...» Ответы распределились следующим образом:

Таблица 3

<i>Варианты ответов</i>	%
Резко улучшилось	1,1
Незначительно улучшилось	19,1
Осталось без изменений	26,7
Незначительно ухудшилось	13,6
Резко ухудшилось	18,4
Затрудняюсь ответить	16,7
Другое	4,3

Видно, что в этом случае оценки респондентов более сдержанны. Наиболее популярный ответ – «осталось без изменений». Тем не менее, большая часть респондентов склонны считать, что внедрение компетентностного подхода повлияло на качество образования скорее негативно (32% против 20%, придержи-

вающих противоположного мнения). Нам представляется, что отчасти на ответы респондентов на этот вопрос влияет общий негативизм в отношении реформ. С другой стороны, идея компетентностного подхода вызывает в педагогической среде дискуссии, обуславливающие разницу в оценках. По нашему же мнению, внедрение компетентностного подхода чаще всего происходит либо формально (просто ЗУНЫ называют по-другому), либо (что хуже) принимает форму «зачочки» обучающегося под узкоспециализированные задачи.

4. Следующий вопрос предполагал выбор варианта, наиболее точно завершающего следующую фразу «Большинство российских вузов перешли на двухступенчатую систему подготовки выпускников (бакалавриат-магистратура). В результате этого качество образования...»:

Таблица 4

<i>Варианты ответов</i>	%
Резко улучшилось	1,1
Незначительно улучшилось	11,3
Осталось без изменений	23,9
Незначительно ухудшилось	14,6
Резко ухудшилось	17,3
Затрудняюсь ответить	29,0
Другое	2,8

Довольно распространено (судя по свободным ответам) мнение о том, что «выводы делать пока рано», и отчасти это так. Ведь десять лет – это всего два полных поколения выпускников, да и начался переход в разных вузах в разные сроки. С другой стороны, совокупное число противников двухуровневой модели почти в три раза больше числа её сторонников (32% против 12%). Велико число «неопределившихся». Очевидные минусы этой модели («недоподготовленность» бакалавров и ограниченное число мест в магистратуре), по-видимому, перевешивают возможные плюсы (акцент на практической подготовке и трудоустройстве) в сознании преподавателей. Добавим к этому

деформированный рынок труда, сводящий на нет все заклинания о возможности благополучного трудоустройства.

5. Ещё один вопрос касался одной из наиболее острых тем – новых образовательных стандартов («В российском образовании вступают в действие новые образовательные стандарты. В результате этого качество образования...»). Ответы распределились следующим образом:

Таблица 5.

<i>Варианты ответов</i>	%
Резко улучшится	2,1
Незначительно улучшится	14,7
Останется без изменений	25,2
Незначительно ухудшится	8,7
Резко ухудшится	17,2
Затрудняюсь ответить	27,2
Другое	5,0

Число противников новых ФГОСов не намного больше числа сторонников (26% против 17%). Однако в этом соотношении доминируют именно резко негативные оценки. Половина респондентов либо не прогнозируют сколько-нибудь значимого влияния новых стандартов на качество образования, либо пока не готовы давать соответствующие прогнозы.

6. Один из вопросов был посвящён итогам реализации нацпроекта «Образование» («Завершилась реализация приоритетного национального проекта «Образование». В результате этого качество образования...»). Ответы распределились следующим образом:

Таблица 6.

<i>Варианты ответа</i>	%
Резко улучшилось	2,1
Незначительно улучшилось	20,3
Осталось без изменений	32,5
Незначительно ухудшилось	9,3
Резко ухудшилось	16,7
Затрудняюсь ответить	17,4
Другое	1,8

В целом отношение к нацпроекту в педагогической среде достаточно умерен-

ное. Наиболее распространена нейтральная позиция педагогов. В тоже время заметно число резко негативных оценок его последствий.

7. Предпоследний вопрос о влиянии реформ на качество образования был посвящён, пожалуй, наиболее болезненной и обсуждаемой теме единого государственного экзамена. Вопрос ставился в той же форме «В результате введения единого государственного экзамена качество образования...». Ответы распределились следующим образом:

Таблица 7.

<i>Варианты ответов</i>	%
Резко улучшилось	1,9
Незначительно улучшилось	22,2
Осталось без изменений	17,4
Незначительно ухудшилось	16,2
Резко ухудшилось	33,6
Затрудняюсь ответить	6,8
Другое	1,9

Отчетливый перевес резко негативных оценок говорит сам за себя – отношение педагогического сообщества к ЕГЭ в лучшую сторону не изменилось. По-прежнему большая часть педагогов склонна обращать внимание не на декларируемые плюсы этого нововведения (объективность, ликвидация коррупции при поступлении в вузы), а скорее на минусы (примитивизация мышления вследствие «натаскивания», зубрёжка и т.п.). Вместе с тем у ЕГЭ есть и сторонники, полагающие саму идею хорошей, но, возможно, плохо реализуемой. Свободные ответы респондентов дают возможность наглядно увидеть палитру мнений.

8. Наконец, последний вопрос нашей анкеты был посвящён педагогическим тревогам – тем факторам образования, которые вызывают наибольшее беспокойство педагогического сообщества. Респондентам был предложен перечень факторов с просьбой отметить факторы, вызывающие наибольшее беспокойство. Рейтинговые результаты представлены в табл. 8.

Таблица 8.

Варианты ответов	Суммарный процент
Заработная плата	86,5%
Престиж профессии	81,4%
Политика Министерства образования и науки	81,4%
Существующая система отчётности	79,2%
Нравственные качества учащихся	78,7%
Уровень подготовки учащихся	76,7%
Состояние здоровья учащихся	75,2%
Отношение родителей к учёбе детей	75,1%
Образовательная политика местной власти	70,1%
Материально-техническая оснащённость	69,0%
Социальная значимость педагогической профессии	65,4%
Содержание образования (стандарты)	64,2%
Мотивация большинства педагогов	59,6%
Возраст преподавательского состава	54,1%
Политика непосредственного руководства	50,3%
Квалификация большинства педагогов	25,3%
Взаимоотношения с учащимися	32,0%
Взаимоотношения с коллегами	22,0%
Другое	6,6%
Всего	1152,9%

Результаты, представленные в таблице, говорят сами за себя и вполне наглядно показывают реальные (так как их видит профессиональное сообщество), а не декларируемые результаты реформ.

Первое, что тревожит большинство педагогов, – это материальное бедствование и падение престижа профессии. Нищета и социальное аутсайдерство становятся атрибутами педагогической профессии. Может ли быть *эффективным* воспитателем и наставником подрастающего поколения бедствующий в экономическом и социальном плане человек? Сможет ли «училка» как представитель сферы образовательных услуг нести «разумное, доброе, вечное» (или даже «эффективное и конкурентоспособное»), если школьники воспринимают её в качестве социального аутайдера («разве нормальные люди станут училками?») Может быть, все не так плохо и мы сгущаем краски? Тогда резонно предположить, что абсолютное большинство педагогов – социальные симулянты, которые от «добра ищут добра».

Ответы на другие вопросы звучат в унисон. Следующие по значимости проблемы, беспокоящие педагогов, – это политика Министерства образования и науки РФ и существующая система отчётности. Это неслучайно. Сегодня (и авторы не раз были тому свидетелями) в деятельности образовательных учреждений всех уровней начинают отчетливо проступать черты объектов, описанных в *теории превращённых форм, – форм, отрицающих своё содержание*. Школа и вуз должны работать с детьми и студентами, а вместо этого часто сбывается грустный анекдот: «Дети уйдите из школы, не мешайте работать с документами по реализации национального проекта». Педагоги от этого стонут, но деваться им некуда. Спросите у учителей первых классов, год отработавших по новым ФГОСам, остаётся ли у них время на детей? Опять сгущаем краски? Получается, что за неполные 20 лет наши «косные» и «кондовые» «училки» и «преподы» так и не оценили по достоинству заботу Минобра о процветании вверенной ему сферы. Или может быть

прав С.Е. Кургинян, говоря, что к слову «Министерство» сегодня необходимо прибавлять слово «ликвидации», чтобы понять суть его деятельности?

Проблема нравственности учащихся, коррелирующая с проблемой отношения родителей к учёбе своих детей, отражает результаты «культурной революции» 1990-х гг. Сегодня в школу и вузы идут дети «детей Перестройки» и «лихих 90-х», дети «поколения Пепси». Культурный регресс, сопровождаемый центральными СМИ «игрой на понижение», приносит свои плоды.

Следующие по значимости проблемы – это уровни подготовки и состояния здоровья детей. Здесь возможны возражения: «Так это вы же их и готовите, чего жалуетесь?» Это очень поверхностный взгляд. Процесс обучения в школе (и отчасти в вузе) трёхсторонний: есть учитель, ученик и родитель, без воспитательной поддержки которого ребёнок, особенно маленький, учиться не может. У него ещё не сформированы волевые и ценностные регуляторы поведения. Так вот если родитель и ребёнок занимают пассивную или отрицательную позицию, учитель оказывается почти бессильным. У детей, воспитанных телевизором и компьютером, в силу постоянной информационной перегрузки атрофируется мотивация к обучению, им становится «неинтересно», они не могут удержать внимание. Эти «теледети» и «Интернет-дети» – сегодняшние вызовы нашей системе образования. Такой же, как беспризорники в 1920-е гг. (хотя и сегодня их сотни тысяч). Но тогда была заботящаяся о детях Советская власть. И был А.С. Макаренко. А где их взять сегодня?

Наконец, свыше половины респондентов отметили значимость проблемы мотивации педагогов, вкуче с проблемой старения кадров. Думается, респонденты вполне объективны: падение престижа и экономическая неустроенность стали верными спутниками профессии педагога, а это – неизбежный фактор депрофес-

сионализации. Мотивация Служения, уступая место мотивации сервиса, порождает стремление делать «от и до», а это неизбежно «снижает планку», поскольку точный учёт этого «от и до» невозможен. А без включённости души любая ситуация вовлечённого взаимодействия распадается на множество эго-импульсов. Ситуация пока держится на учителях и преподавателях «старой закалки», но надолго ли их хватит?

В целом, наш краткий и неизбежно поверхностный анализ результатов исследования позволяет заключить, что «обетованная земля» позитивных результатов образовательных реформ опять далеко за горами, перспективы её достижения отодвигаются на неопределённый срок (ибо уже 20 лет продолжается «переходный» период). А оценка непосредственных последствий у *большинства педагогов* далека от оптимизма.

ПРОБЛЕМА ФОРМИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ В СИСТЕМЕ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ: ТЕОРЕТИКО- МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

Петренко А.Н.

*Филиал Московского педагогического
государственного университета,
Краснодар, Россия*

В условиях модернизации высшего образования ориентация профессиональной подготовки студентов должна быть направлена не только на усвоение знаний и умений, а также на формирование у студентов способности решать профессиональные задачи, находить пути решения проблем в нестандартных ситуациях реальной профессиональной деятельности. Решение данных задач видится в формировании у студентов в рамках компетентностного подхода личностных компетенций.

Основными единицами оценки качества результата обучения выступают компетентности и компетенции. Под ком-

петенцией обычно понимают способность делать что-либо хорошо, эффективно, с высокой степенью саморегулирования, саморефлексии, самооценки, быстрой, гибкой и адаптивной реакцией на изменение обстоятельств и среды, внутренние, потенциальные, психологические новообразования, которые выявляются в компетентностях человека [1].

Личностные компетенции отражают интегральные свойства человека, связанные с тем как он строит отношения с другими людьми, как решает задачи и обращается с информацией, и какой уровень саморегуляции ему доступен. В структуру личностных компетенций включены: ориентация на результат и эффективность, коммуникативные навыки, когнитивные компетенции, саморегуляция и личная эффективность [2].

В большем дефиците находятся навыки целесообразной самоорганизации: пунктуальность, способность правильно распоряжаться своим временем (тайм-менеджмент), умение решать проблемы, умение ставить цели и достигать их. Здесь важно отметить, что ВУЗ играет огромную роль в формировании этого элемента личностной компетенции: умение вовремя мобилизоваться, учиться и переобучаться, адекватно воспринимать и анализировать информацию, выбрасывая из нее все не нужное и четко выделяя нужное. Навыки целесообразной организации являются одной из ключевых основ успешной деятельности, но не менее важны коммуникативные навыки, т.е. коммуникативная компетентность, которая включает в себя: способность к продуктивному диалогу, управление своими эмоциями, чувствами, поведением, умение прогнозировать возможные напряженные межличностные отношения и уметь достойно выходить из конфликтных ситуаций [3].

О.В. Потанина рассматривает когнитивную компетенцию как форму «существования знаний, умений, образованности в целом, которая приводит к личностной

самореализации, нахождению выпускниками своего места и сокращению периода адаптации к новым условиям деятельности» и определяет когнитивную компетенцию как «результат образования, при котором уровень подготовленности обучаемого позволяет иметь способности к развитию познавательной деятельности в профессиональной, личной и общественной жизни, самоорганизации и саморазвитию; готовность к постоянному повышению образовательного уровня; потребность в актуализации своего личностного потенциала, демонстрации рефлексии и самостоятельном приобретении новых знаний и умений» [4, с.301].

Европейское сообщество трактует когнитивную компетенцию как «готовность к постоянному повышению образовательного уровня, потребность в актуализации и реализации своего личностного потенциала, способность самостоятельно приобретать новые знания и умения, способность к саморазвитию» [5, с.63].

Интегрируя подходы к раскрытию содержания понятия «когнитивная компетентность», можно сформулировать следующие выводы.

1. Все авторы выдвигают на первый план повышение образовательного уровня субъекта, акцентируя внимание на знании технологий учебной деятельности, на самоуправлении учебной деятельностью, на владении познавательными компетенциями.

2. Понимая, что компетентность - личностная характеристика, исследователи в структуре когнитивной компетентности обычно выделяют мотивационную, волевую, ценностную, познавательную, эмоциональную, оценочную и другие составляющие.

Саморегуляция – это системная характеристика, отражающая субъектную природу личности, ее способность к устойчивому функционированию в различных условиях жизнедеятельности, к произвольной регуляции личностью параметров своего функционирования (состояния, поведения, деятельности, взаи-

модействия с окружением), которые оцениваются ею как желаемые.

Саморегуляция – это заранее осознанное и системно организованное воздействие индивида на свою психику с целью изменения ее характеристик в желаемом направлении, это способность меняться в соответствии с изменением обстоятельств внешнего мира и условий его жизни, поддерживает необходимую для деятельности человека психическую активность, обеспечивает сознательную организацию и коррекцию его действий.

Саморегуляция - это раскрытие резервных возможностей человека, а, следовательно, развитие творческого потенциала личности. Применение приемов саморегуляции предполагает активное волевое участие и, как следствие, является условием формирования сильной, ответственной личности [6].

Таким образом, личностные компетенции являются предельно важным аспектом при приеме на работу и при перемещении, продвижении сотрудников внутри организации, поэтому необходимо целенаправленно работать над развитием личных компетенций в учебном процессе. Специальные методики существуют и широко применяются - например, тренинги, которые предлагают психологические центры. Чтобы формировать конкурентоспособных специалистов, в вузовские программы необходимо включить курсы по развитию личных компетенций.

Литература:

1. Зимняя И.А. Педагогическая психология: учебник. – Издание 2-е, дополненное, исправленное и переработанное. – М., Логос, 2000. С- 215.

2. <http://www.smart-edu.com/professionalnye-kompetentsii/lichnostnye-kompetentsii.html>

3. http://www.bestreferat.ru/referat-204126.html#_ftnref1

4. Потанина О.В. Когнитивная компетенция будущего инженера: сущность, структура, содержание // Вестник Башкирского университета. Раздел

«Педагогика и психология». – 2009. – Т. 14. – № 1. – С. 298–301.

5. Зеер Э.Ф. Психология личностно ориентированного профессионального образования. – Екатеринбург : Изд-во Урал. гос. проф.-пед. ун-та, 2000. – 258 с.

6. <http://becmology.ru/blog/general/self-regulate01.htm>

**ОСОБЕННОСТИ
ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕТНЕЙ
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
ПО ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ
СТОМАТОЛОГИИ В 2011-2012
УЧЕБНОМ ГОДУ В ГБОУ ВПО
КУБГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ**

Подварко Н. Т., Адамчик А.А.,
Мелехов С.В.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

На современном этапе реформирования высшего профессионального образования наряду с усвоением теоретических знаний актуальным является освоение и усовершенствование мануальных навыков студентов, начиная с младших курсов. В решении этих вопросов велика значимость производственной студенческой практики, проводимой на хорошо оснащенных базах под руководством заинтересованных и компетентных врачей-кураторов и главных врачей стоматологических подразделений при регулярном и целенаправленном контроле руководителей производственной практики. Поэтому нам хотелось бы остановиться на особенностях организации и проведения летней производственной практики по терапевтической стоматологии на 3 курсе стоматологического факультета.

Производственную практику по терапевтической стоматологии в качестве помощника врача-стоматолога студенты 3 курса проходят ежегодно в июле в течение двух недель. Обычное количество студентов около 160 человек. В 2012 году их количество составило 61, из них

24 - целевого направления и 1 иностранный студент. Малое количество студентов объясняется отсутствием набора на курсе студентов на хозрасчетной основе обучения.

При прохождении практики студенты распределяются на базы муниципальных стоматологических поликлиник и частных клиник Краснодара и Краснодарского края в соответствии с заключенными договорами о прохождении производственной практики с ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России и приказами ректора и министерства здравоохранения Краснодарского края.

Особенностью организации практики 2011-2012 учебного года, кроме небольшого количества студентов, было то, что студенты целевого направления, независимо от места назначения, в соответствии с распоряжением ректора, проходили практику на базах Краснодара. Эти факторы сыграли двоякую роль, как положительную, так и отрицательную.

По результатам экзамена по практике 2011-2012 учебного года средний балл составил 4,25 (2011 году – 4,0; 2010 году – 4,0).

Повышение среднего балла мы связываем с тем, что студентов всего курса удалось распределить в лучшие лечебные учреждения г. Краснодара и края, что в свою очередь, позволило повысить контроль при прохождении практики студентами, оперативность принятия решений, если они возникали в ходе производственной практики. Так же этому способствовало изменения программы студентов 3 курса на кафедре терапевтической стоматологии, где основной акцент сделан на освоение практических навыков и изучение передовых методов лечения основных стоматологических заболеваний, в частности кариеса.

Врачами-кураторами был отмечен высокий уровень теоретической и практической подготовки большинства студентов, несмотря на то, что кафедра терапевтической стоматологии многие

годы нуждается в расширении учебной и лечебной баз.

Что касается отрицательных сторон, то необходимо отметить большую численность студентов в последующих наборах, в связи с чем, не будет возможности предоставлять рабочие места студентам целевого направления из других регионов страны. Возникнет необходимость шире использовать возможности частных стоматологических клиник, направлять студентов на практику по месту жительства.

Учитывая опыт данной практики, мы сделали вывод о необходимости регулярного посещения баз во время прохождения студентами практики, как минимум дважды, руководителями производственной практики с профильной кафедры. Кроме того, необходимо провести «паспортизацию» медицинских учреждений (наличие лицензии, виды деятельности, количество кабинетов, отделений, количество стоматологических установок, площадь медицинского учреждения, квалификация специалистов) с помощью руководства краевой стоматологической поликлиники, что повысит качество прохождения производственной практики студентов стоматологического факультета, поднимет рейтинг университета и стоматологических учреждений края.

В процессе организации производственной практики возник ряд негативных моментов: отказ некоторых главных врачей стоматологических поликлиник в приеме студентов на практику, трудности с заключением договоров. В связи с этим, мы считаем целесообразным предложить министерству здравоохранения Краснодарского края выделить специалиста для курирования и решения вопросов, связанных с заключением договоров с муниципальными лечебными учреждениями Краснодара и Краснодарского края, а также для оперативного реагирования в случае возникновения спорных и конфликтных ситуаций при прохождении производственной практики студентов ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России.

**ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ
НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ
ФАКУЛЬТЕТЕ ВАРИАТИВНОГО
КУРСА «ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ
ОСОБЕННОСТИ ДЕТСКОГО
ВОЗРАСТА»**

Полищук С.В.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

По новому стандарту [1] с сентября 2012 года для студентов второго курса педиатрического факультета введен вариативный курс «Физиологические особенности детского возраста», что является актуальным в обеспечении целенаправленной подготовки студентов к их будущей профессиональной деятельности. Изучение возрастных особенностей функциональных систем организма дает будущим педиатрам возможность эффективно применять свои знания при лечении заболеваний у детей. На необходимость всестороннего изучения физиологии детского организма указывали классики педиатрии М.С. Маслов (1930), А.Ф. Тур (1967) [2, 3].

В течение осеннего семестра студенты проявили к данному предмету особый интерес, выполняя задания с желанием, мотивированным процессом познания будущей профессиональной деятельности. Построение занятий предопределяло возможность наблюдения тесной связи основных физиологических процессов

развивающегося, начиная с эмбрионального периода, и сформировавшегося организма человека, а также возможность аргументировано акцентировать отличия в функциональном развитии плода на этапах его формирования, детей разного возраста и взрослых.

В процессе преподавания отмечен ряд особенностей в восприятии и усвоении материала вариативного курса. Особенная заинтересованность и прочность закрепления знаний наблюдались при подаче материала с разделением периодов развития по временным интервалам длительностью 1 неделя (при внутриутробном развитии) и 1 месяц (после рождения). Так, один из разделов физиологических особенностей детского возраста посвящен сенсорным системам - структурам организма, ответственным за получение и анализ сигналов, поступающих в организм. Студенты, выполняя задания по выявлению особенностей развития органов чувств, отмечали периоды со слабым развитием анализаторов. При изучении, например, зрительной системы студентами анализировались такие параметры, как световая чувствительность, оптическая хронаксия, светопреломляющие свойства глаза (рефракция), острота зрения, а построение графиков динамики изменения величин в зависимости от возраста позволяло наглядно представить темп развития соответствующих сенсорных систем у детей (рис. 1).

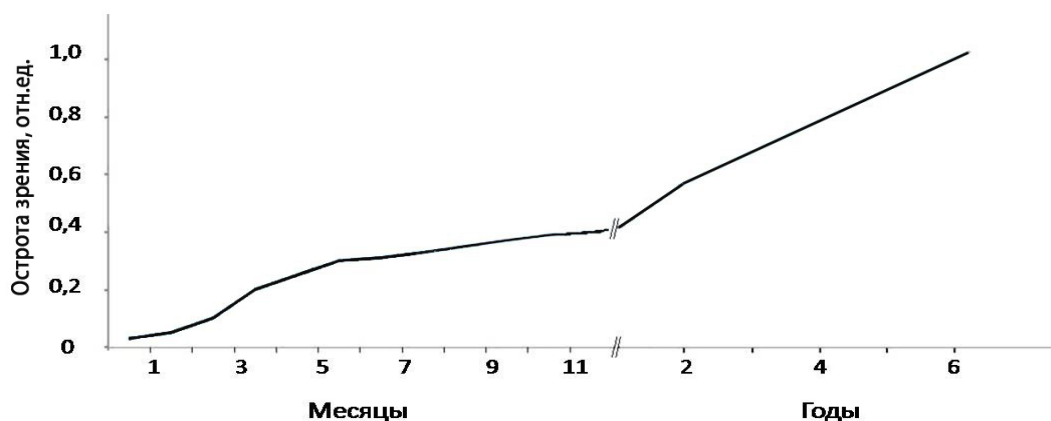


Рис. 1. Динамика развития остроты зрения у детей разного возраста.

Можно отметить наибольшую эффективность вариативного курса «Физиологические особенности детского возраста» при освоении разделов, изученных в курсе нормальной физиологии. При изучении ряда тем занятия по дисциплинам нормальной физиологии и физиологическим особенностям детского возраста были построены таким образом, что материал преподавался параллельно. Так, при изучении темы «Кровообращение» рассматривалась динамика снижения ЧСС у детей от 140 мин⁻¹ до 120 мин⁻¹ в течение первого года жизни и до 74 мин⁻¹ к 14 годам при относительно постоянной ЧСС у взрослого человека около 65 мин⁻¹. Студенты имели возможность провести сравнительный анализ динамики ЧСС у человека на протяжении разных возрастных периодов (рис. 2).

системах организма. И в связи с этим подчеркивалась актуальность проведения диспансеризации населения [4].

Резюмируя вышеизложенные положения, можно признать заслуживающей внимания методику параллельного преподавания курсов нормальной физиологии и физиологических особенностей детского возраста с учетом более тесной связи в последовательности преподавания различных разделов и тем.

Таким образом, наряду с предметом нормальной физиологии преподавание вариативного курса «Физиологические особенности детского возраста» дает возможность студентам уже на втором курсе почувствовать значимость своей будущей специальности и позволяет привить любовь к профессии педиатра через познание процессов развития организма человека.

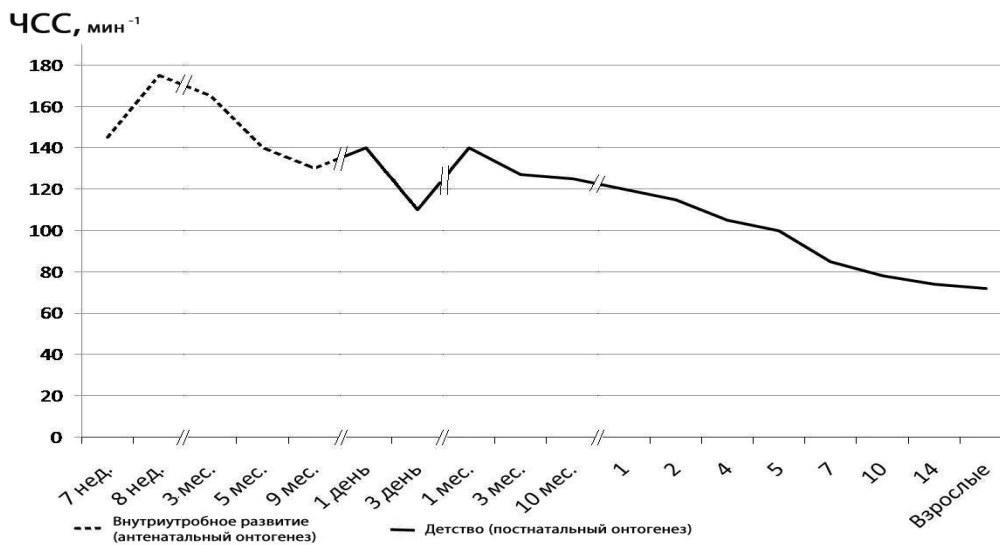


Рис.2. Возрастные изменения частоты сердечных сокращений (ЧСС) в онтогенезе.

При рассмотрении артериального давления указывалось возрастание давления в течение первого года жизни: систолического с 50 до 80 мм рт. ст., а диастолического с 36 до 57 мм рт. ст., и в дальнейшем в возрасте 14-16 лет до 110 мм рт. ст. и 70 мм рт. ст. соответственно.

При этом аргументировано отмечалась важность внимательного и своевременного профессионального контроля и, при необходимости, коррекции процессов, протекающих в соответствующих

Литература:

1. Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по направлению подготовки (специальности) 060103 Педиатрия (квалификация (степень) «специалист») [Электронный ресурс]: Приказ Минобрнауки России от 8 ноября 2010 г. N 1122(в ред. Приказа Минобрнауки РФ от 31.05.2011 N 1975). Доступ из справочно-правовой системы

“Консультант-Плюс”.

2. Маслов М. С. Основы учения о ребенке и особенностях его заболеваний: Руководство для врачей и студентов. - 3-е изд., испр. и доп. - Л.: Гос. изд-во, 1930. - Т. 1. - 512 с.

3. Тур А.Ф. Физиология и патология новорожденных детей. - 4-е изд. - Л., 1967.- 356 с.

4. О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы: Указ Президента РФ от 1 июня 2012 года N 761// Собрание законодательства РФ. - 04.06.2012. - N 23. - Ст. 2994.

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ
ПРОГРАММНОГО КОМПЛЕКСА
С ВОЗМОЖНОСТЬЮ 3D-
ВИЗУАЛИЗАЦИИ НА
ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО
ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКЕ У
СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО
УНИВЕРСИТЕТА**

Поморцев А.В., Дегтярева Ю.С.,
Байбаков С.Е., Кох А.Г.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Система медицинского образования, хотя и является одной из наиболее консервативных областей человеческой деятельности, должна отражать, поддерживать и обеспечивать современные требования общества в информации и современных технологиях обучения. Реформирование системы медицинского образования является приоритетным направлением в сфере здравоохранения, так как в конечном итоге определяет эффективность ранней диагностики и профилактики заболеваний, тактику лечения, показатели заболеваемости, смертности, состояние здоровья россиян [1]. Преподавание дисциплины «Лучевая диагностика» в настоящее время предусматривает сочетание классической рентгенологии и современных методов исследования: мультиспиральной компьютерной томографии (МСКТ), магнитно-резонансной томографии (МРТ),

ультразвуковой диагностики (УЗИ), интервенционной рентгенологии (рентгенхирургии), радионуклидной диагностики. Целью преподавания этой дисциплины является обеспечение обучающихся необходимой информацией для овладения знаниями в области лучевой диагностики и лучевой терапии, дальнейшего обучения и профессиональной деятельности по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология», «Медико-профилактическое дело».

Для достижения поставленной выше цели и формирования общего представления о предмете, о его месте и роли в современной клинической практике в настоящее время проводятся лекционные и практические занятия, в процессе которых студенты получают знания по технологии и диагностическим возможностям применяемых в клинике лучевых методик визуализации и в ряде разделов вырабатываются практические навыки интерпретации различных видов изображений [3].

Также для формирования у студентов клинического мышления и заинтересованности в научной деятельности, которая является частью составляющей работы медицинского университета[4], необходим современный творческий подход к преподаванию практических занятий. Поэтому сотрудниками кафедры лучевой диагностики КубГМУ в рамках общей модернизации учебного процесса разработана новейшая модель обучения студентов направлению «Лучевая диагностика» в виде программного комплекса с возможностью 3D-визуализации медицинских диагностических изображений. Преимуществами использования трехмерных технологий в обучении являются наглядность, развитие пространственного мышления, включение игровой составляющей в обучающий процесс, интерактивность за счёт различных вариантов организации обратной связи между наблюдателем и наблюдаемым, что позволяет студентам улучшать интеграцию полученных

знаний по нормальной и патологической анатомии, нормальной физиологии, физиологии, физике и др. медицинским дисциплинам. Модуль 3D-визуализации позволяет вести изучение анатомических структур в интерактивном режиме, используя полученные с высоким разрешением трёхмерные модели с КТ, МРТ, ультразвуковых сканеров. Введение 3D-технологий в учебный процесс показало свою эффективность в плане образовательных стандартов. На основании проведённого информационного поиска в доступной литературе аналогов данной разработки в России нет, в Европе и США ведётся активное внедрение подобных технологий в систему медицинского образования, проводятся эксперименты по использованию 3D-графики в рамках обучающих программ.

Дополнительно в структуру разработанного программного комплекса с возможностью 3D-визуализации входит «Модуль оценки знаний» – для определения уровня знаний студентов при помощи ситуационных задач и тестового контроля. Основой создания задач послужили наиболее интересные клинические случаи практической работы сотрудников кафедры, охватывающие различные области врачебной деятельности.

В целом использование программного комплекса 3D-визуализации способствует мотивации студентов к более углубленному изучению медицины, что связано с повышенным интересом и высокой технизацией специальности, приобщением к процессу исследования, видимым конечным результатом при проведении исследований, а также возможностью демонстрации морфологических изменений органов. Таким образом, разработанный программный комплекс с возможностью 3D-визуализации помогает осваивать необходимый объем теоретических знаний и практических навыков, позволяет в процессе обучения самостоятельно ориентироваться в основных и специальных методах лучевой диагностики и лучевой

терапии, показаниях и противопоказаниях к их применению и составлять протокол диагностического исследования.

Литература:

1. Горшунова Н.К. Инновационные технологии в подготовке врача в системе непрерывного профессионального образования //Фундаментальные исследования. - 2009.-№2-С.86-88.

2. Аксенов В.В., Игнатъев Ю.Т. Оптимизация процесса преподавания лучевой диагностики и лучевой терапии студентам лечебного факультета. Ханты-Мансийск, 2010.

3. www.MyScanner.ru: типовая программа по лучевой диагностике и лучевой терапии для студентов лечебно-профилактических факультетов высших медицинских учебных заведений. Минск, 1997.

4. Липатов В.А. Инновации в медицинской науке и высшем образовании. М., 2010.

5. Маркварде М.М., Тихомирова Т.Ф., Рожговская В.В., Сергеева В.И. Вопросы к компьютерной программе «Экзаменатор» по лучевой диагностике. Учебное пособие. Минск, 1996.

ВНЕДРЕНИЕ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ПРОТЕЗОВ В ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Пономаренко И.Н., Лапина Н.В.,
Гришечкин С.Д., Скориков Ю.В.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

С каждым годом все больше областей нашей жизни невозможно представить без информационных и компьютерных технологий. Компьютеризация и автоматизация являются залогом создания надежной, конкурентноспособной продукции. В последнее время большое развитие получают компью-

терные технологии, которые успешно применяются в стоматологии. Это системы автоматизированного заполнения и ведения различных форм медицинской документации, компьютерная обработка графической информации внутриротовыми цифровыми фото- и видеокameraми, программы для функциональной диагностики и анализа особенностей окклюзионных контактов, компьютерные радиовизиографы, технологии компьютерной анестезии, компьютерное 3D-планирование имплантации, программы и устройства определения цвета зубов и многое другое. Наиболее распространенная компьютерная технология на сегодняшний день в ортопедической стоматологии - CAD/CAM система. Аббревиатура CAD расшифровывается как Computer Aided Design, то есть конструирование, моделирование с помощью компьютера. CAM – Computer Aided Manufacturing, компьютерное изготовление, производство с помощью компьютера. Благодаря интенсивному развитию высоких технологий в современной стоматологии появляются приборы, позволяющие проводить высокоточное изготовление некоторых ортопедических конструкций с помощью компьютерных технологий без участия зубного техника. Одним из таких приборов является Cerec (Sirona Dental Systems GmbH, Germany), позволяющий изготовить реставрацию непосредственно в стоматологическом кабинете в присутствии пациента в одно посещение. Основное преимущество этой системы – точность и скорость изготовления стоматологической конструкции, высокая эстетика и биологическая совместимость. Данная система позволяет изготавливать различные виды керамических реставраций: вкладок (инлей, онлей, оверлей), виниров, коронок.

Широкое внедрение цифровых технологий в современную практику стоматологии не могло не найти своего отражения в изменении рабочей программы обучения студентов стоматологического

факультета по дисциплине – ортопедическая стоматология.

В 2012 году Кубанский государственный медицинский университет вошел в число вузов получивших от фирмы Sirona Dental Systems GmbH два аппарата Cerec 3 для учебного процесса на стоматологическом факультете. В этом же году два преподавателя кафедры ортопедической стоматологии прошли цикл усовершенствования в МГМСУ по программе Cerec. На кафедре был разработан тематический план практических занятий для студентов 5 курса стоматологического факультета по разделу «Компьютерное конструирование и изготовление (CAD/CAM) конструкций зубных протезов. Cerec 3D». Данный раздел включает три практических занятия: «Базовая информация о методе изготовления конструкций при помощи CAD-CAM систем»; «Конструирование вкладки в режиме «Дентальная база данных»; «Конструирование коронки в режиме «Корреляция», «Репликация» и с помощью регистрата прикуса».

На первом занятии проводится ознакомление студентов с методами изготовления конструкций при помощи CAD-CAM систем. Разбираются основы выбора вида ортопедической конструкции и материала для ее изготовления при помощи CAD-CAM систем в зависимости от клинической ситуации. Представляется информация об аппарате CEREC, программном обеспечении и материалах. Проводится ознакомление с интерфейсом пользователя системы Cerec 3, виртуальными инструментами для конструирования. Второе занятие посвящено обучению правилам подготовки и демонстрации получения оптического слепка внутриротовой камерой и самостоятельной работе студентов по построению виртуальной модели будущей конструкции вкладки с помощью компьютера и программным обеспечением CEREC 3D DEMO версии. Студент на экране монитора моделирует ортопедическую конструкцию, тщательно обрисовывая ее границы. Трехмерное

моделирование будущей конструкции делает его очень наглядным. Различные инструменты позволяют вносить необходимые изменения. Кроме того, CEREC 3D позволяет моделировать окклюзионную поверхность ортопедической конструкции с учетом зубов антагонистов (режим Функция), использовать жевательную поверхность зуба до препарирования (режим Корреляция) или формировать ее с учетом индивидуальной клинической ситуации. Процесс компьютерного моделирования ортопедической конструкции, проводимый студентом, проходит при непосредственном наблюдении преподавателя, который помогает студенту найти и использовать необходимые виртуальные инструменты, обращает внимание на допущенные ошибки. Кроме того, в некоторых случаях сама система визуально предупреждает студента о допущенных ошибках, например, если толщина стенок моделируемой конструкции меньше допустимого предела. После окончания виртуального моделирования компьютер вычисляет объем вкладки и передает эти данные в шлифовальный блок.

На третьем практическом занятии производится знакомство студентов с процессом фрезерования конструкции и основами работы шлифовального блока. Демонстрация на основе полученных данных непосредственного вытачивания самого зубного протеза из высококачественного фарфора, изготовленного промышленным путем (этап САМ). Разбираются способы фиксации конструкций, изготовленных при помощи CAD-CAM систем.

Как показали наши наблюдения подавляющее большинство студентов были заинтересованы изучением и освоением данной компьютерной системы изготовления зубных протезов. Так как система позволяет получить виртуальную модель, провести виртуальное конструирование стоматологической реставрации и реально изготовить ортопедическую конструкцию высокого ка-

чества. Считаем, что внедрение компьютерной технологии изготовления протезов системы Cerec в обучение студентов стоматологического факультета важный шаг, который поможет им в дальнейшем применить полученные знания на практике и адаптироваться к другим компьютерным автоматизированным системам CAD/CAM.

Литература:

1. Ибрагимов Т.И., Цаликова Н.А. Изготовление зубных протезов с помощью CAD/CAM- технологий в ортопедической стоматологии //Лекции по ортопедической стоматологии. – М. «ГОЭТАР-Медиа», 2010. - С. 68-76.
2. Трезубов В., Арутюнов С. Протетическая реставрация зубов. Система CEREC. – СпецЛит., 2003. – 64 с.
3. Эндер А., Мерманн В.Х. Cerec 3D Design. Компьютерное конструирование и изготовление (CAD/CAM) цельнокерамических вкладок, коронок и виниров //Библиотека CAD/CAM №5. - Цюрих, Швейцария, 2005. - 256 с.

**ПРЕДПОСЫЛКИ ПЕРЕХОДА
НА САМОРЕГУЛИРОВАНИЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В
ЗДРАВООХРАНЕНИИ
ПОСРЕДСТВОМ САМОРЕГУЛЯЦИИ
СУБЪЕКТА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
СРЕДЕ**

Породенко В.А., Травенко Е.Н.,
Ломакина Л.И., Ильина А.В.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Современное здравоохранение в России постепенно осознает необходимость перехода на саморегулирование. Потребность в развитии института саморегулирования возникла в связи с недостаточным соответствием современным условиям существующей нормативно-правовой базы здравоохранения, недостаточной эффективностью

государственного регулирования, расширением сферы платных услуг и другими факторами [5]. В здравоохранении предлагается перевести на саморегулирование не всю отрасль, а только отдельный фрагмент - профессиональную деятельность. «Саморегулирование, - считает президент «Национальной Медицинской Палаты», директор НИИ неотложной детской хирургии и травматологии, доктор медицинских наук, профессор Леонид Рошаль, - это когда медицинские работники сами следят за уровнем профессионального образования, знаниями и умением каждого члена профессиональной медицинской ассоциации и создают для этого соответствующие структуры, когда профессиональные медицинские организации сами разрабатывают стандарты, протоколы и медицинские рекомендации и сами следят за их исполнением, когда медики сами обеспечивают чистоту своих рядов, освобождаясь от тех, кто позорит их». В то же время Л. Рошаль заявил, что Россия пока не готова к введению саморегулирования в здравоохранении [1].

В обсуждении проблемы саморегулирования организаций здравоохранения, на наш взгляд, выпал существенный аспект – кем он должен осуществляться? Видимо необходимо менять мышление профессионалов, а затем уже и систему, т. е. вначале создать и воспитать руководителей саморегулирования, способных подчиняться общему решению, а не собственным понятиям. Как до каждого врача должно прийти осознание собственного участия в процессе саморегулирования? Не следует ли рассматривать саморегулирование в здравоохранении одновременно как способность к саморегулированию на личностном уровне?

В ФГОС ВПО третьего поколения включены компетенции, прямо указывающие на формирование способности и готовности врача (лечебник, стоматолог,

педиатр) к работе в медицинской организации саморегулирующегося типа – «способность и готовность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну (ОК-8)». Для специалиста медико-профилактического дела – «способность и готовность к деятельности в различных сферах общественной жизни с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдению правил врачебной этики, законов и нормативных правовых актов по работе с конфиденциальной информацией (ОК-4); готовность к самостоятельной, индивидуальной работе, способность к самосовершенствованию, саморегулированию, самореализации (ОК-8)».

Известно, что более 70% россиян не удовлетворены качеством медицинской помощи сегодня [7]. Такое положение дел, как считают представители врачебного сообщества, обусловлено не только низкой технологической вооруженностью специалистов, но и проблемами основного и послевузовского профессионального образования [3].

Президент Международного общества бизнеса, экономики и этики Ричард Де Джордж называет два фактора, которые определяют необходимость саморегулирования медицинской деятельности: специальный характер знаний, необходимых для реализации профессиональной врачебной деятельности, которые труднодоступны для неспециалистов; установление врачами для себя более жестких правил поведения, чем общество требует от своих граждан, не являющихся специалистами в области медицины [7]. В связи с этим мы считаем, что проблему саморегулирования профессиональной деятельности в здравоохранении следует решать, начиная с формирования способности студента к

саморегуляции своей учебно-профессиональной деятельности.

Под саморегуляцией студентом своей учебно-профессиональной деятельности подразумевается осознанная саморегуляция, направленная на построение действий и поведения, соответствующих задачам обучения, воспитания, личностного развития, профессионального и субъектного становления в вузе [2]. Такая саморегуляция предусматривает сознательное подчинение поступков этическим и профессиональным требованиям; надлежащее владение собой, своими эмоциями, чувствами, стремлениями; задержку и устранение неприятных в данных ситуациях, в данном вузе и обществе проявлений настроения и психических состояний; осознание своих побуждений и адекватное самопознание в целом; адекватная самооценка уровня своих знаний, умений, навыков, способностей, достижений личностного развития, субъектного и профессионального становления; в конечном счете - осуществление задач профессионального, личностного и субъектного самосовершенствования на основе самопознания [6].

Главными средствами саморегуляции являются воля, мотивация, рефлексивность, интеллект, а также такие личностные черты, направленные на становление субъектности, как самостоятельность, активность, избирательность и др. [2]. По нашему мнению, работу в саморегулируемых медицинских организациях должны осуществлять специалисты, которые сами владеют навыками личностной саморегуляции, иначе все нормы и правила профессиональной деятельности будут восприниматься как нечто чуждое, навязанное извне, не включенное в направленность личности. Для внедрения в России саморегулирования профессиональной деятельности медицинских работников предстоит провести огромную организационную, кадровую и законодатель-

ную работу. Видимо следует добавить и работу по формированию способной к саморегулированию и самосовершенствованию личности будущего врача.

С современных позиций эффективность учебно-профессиональной деятельности студентов оценивается не только по их академической успеваемости, но и по достигнутым показателям профессионально-личностной зрелости студентов как субъектов жизнедеятельности [6]. Этой проблеме традиционно уделялось и уделяется большое внимание в процессе преподавания всех дисциплин на кафедре судебной медицины КубГБМУ. В настоящее время в рамках проблемы формирования способности к саморегулированию учебно-профессиональной деятельности, по дисциплине «Основы профессиональной деятельности врача» студенты осваивают такие модули, как: статус врача в России; специфика современного медицинского образования; особенности подготовки медицинских работников и фармацевтических работников; составляющие профессиональной подготовки: профессиональные знания, профессиональная этика, профессиональное законодательство; становление профессионала медицинского профиля; портрет современного врача; профессиональные деформации личности врача и мн. др. Также производится диагностика профессионально-личностного развития студента, уровень сформированности системы саморегуляции, осуществляется индивидуально персонифицированная работа, целью которой – формирование у студента отчетливых представлений о своих возможностях при решении разного рода задач саморегуляции.

На практических занятиях процесс разбора ситуационных задач включает три аспекта – медицинский, правовой и деонтологический (нравственный). Каждый студент имеет возможность оценить: свою профессиональную подготовку как практикующего врача (медицинский аспект), правовую культуру

(правовая компетентность) и коммуникативную культуру (этическая компетентность).

По нашему мнению целесообразно начинать формирование способности к саморегулированию учебно-профессиональной деятельности врача с начального периода обучения в вузе. Это могут быть как отдельные элективные курсы, так и отдельные блоки курсов введения в специальность и научной организации учебного труда студентов. Таким образом, предпосылками перехода на саморегулирование в здравоохранении является подготовка профессионала, являющегося субъектом саморегуляции своей профессиональной деятельности.

Литература:

1. Вестник 83-ФЗ - <http://fz-83.ru/новости/120920118-сентября-состоялся-круглый-стол>.

2. Гасанова Р.Р. Саморегуляция студентов ВУЗа. //Журнал научно-педагогической информации. 2010. - №9. [Электронный ресурс - <http://www.raedagogia.ru/2010/46-09/119-gasanova>].

3. «Здравоохранение – Рошаль хочет казнить или миловать» - <http://www.urs-rf.ru/news/193.html>.

4. Кузьмин С.Б. Переход к саморегулированию в здравоохранении как естественный эволюционный процесс правового становления Российской Федерации // Медицинское право. 2010. - № 6. - С 39-41.

5. Куракова Н. Саморегулирование в сфере здравоохранения /Менеджер здравоохранения. 2008. - № 8.

6. Отт Т.О., Морозова И.С. Саморегуляция учебно-профессиональной деятельности личности на различных этапах обучения в вузе // Вектор науки ТГУ. 4(7). 2011. С. 216-219.

7. Цели и задачи НП «Национальная Медицинская Палата» <http://www.nacmedpalata.ru/?action=show&id=6>.

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТУДЕНТОВ КАК ИННОВАЦИОННЫЙ МЕТОД В ОБРАЗОВАНИИ

Породенко В.А., Ануприенко С.А.,
Бондаренко С.И.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Стремительное развитие науки и техники требует поиска наиболее эффективных педагогических подходов, которые способствуют развитию у студентов творческих способностей и профессионального мышления. Сегодняшний выпускник вуза должен не просто владеть некоторыми навыками работы с всё возрастающими по объему и усложняющимися по содержанию информационными потоками, а должен быть способен извлекать с их помощью новые знания, самостоятельно выстраивать целостный познавательный процесс в окружающей информационной среде (восприятие – мышление – применение). Итогом развития студента в вузе, результатом профессионального самоопределения должны стать психологическая готовность к профессиональной деятельности, способность к саморазвитию [3].

К сожалению, большинство студентов учится по схеме «Преподаватель информирует – студент заучивает – преподаватель контролирует», а для развития творческих способностей необходимо перейти к схеме «Студент в контакте с преподавателем и своими коллегами осваивает и демонстрирует свои навыки и умения по изучаемой дисциплине». Переход к желаемой схеме возможен при использовании такого инновационного метода, как научно-исследовательская деятельность. Научно-исследовательская деятельность совершенствует умение студента работать с научной литературой и источниками, а также отстаивать свою точку зрения. Организация поисково-исследовательской деятельности предполагает раз-

витие обще-интеллектуальных и исследовательских навыков, формирование обще-учебных и специальных умений: видеть и ставить проблему, формулировать гипотезу, ставить цели и задачи, разрабатывать программу деятельности и определять оптимальные средства её реализации, делать выводы и представлять результаты в виде доклада, реферата, выступления на научно-практической конференции [1].

На кафедре судебной медицины более 40 лет активно функционирует студенческий научный кружок (СНК). За годы своего существования кружок явился трамплином в профессиональное будущее для многих судебных медиков, в том числе для преподавателей кафедры судебной медицины. Несмотря на то, что судебная медицина изучается студентами нашего вуза на 6-ом курсе, в СНК постоянно занимаются около 15-20 студентов младших и старших курсов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов, в связи с чем деятельность СНК можно охарактеризовать как предметно-проблемную.

На заседаниях кружка студенты самостоятельно решают задачи, связанные с постановкой диагноза, предотвращением врачебных ошибок, решением сложных этико-правовых проблем при оказании медицинской помощи, завершившейся неблагоприятным исходом.

Работа в СНК кафедры судебной медицины ведется по следующим направлениям: выполнение научно-исследовательских работ; изучение и реферирование отечественной и зарубежной литературы с использованием Интернета по вопросам судебной медицины, права; переводы и обзоры иностранной литературы; овладение практическими навыками судебно-медицинского исследования трупов, оформления медицинской документации, осмотра места происшествия; разбор случаев из судебно-медицинской практики; подготовка презентаций докладов и научных работ для demonstra-

ции на мультимедийном проекторе на заседаниях СНК, научных конференциях; участие в выставках и конкурсах студенческих научных работ и других научно-практических мероприятиях (конференциях, семинарах, круглых столах, дискуссионных площадках); творческие встречи с учеными и судебно-медицинскими экспертами [2].

На каждом заседании кружка обсуждаются несколько докладов по различной тематике. Как правило, каждый доклад сопровождается демонстрацией слайдов с помощью мультимедийного проектора.

Одной из форм подведения итогов работы СНК является участие студента в научно-практической конференции с публикацией тезисов работ в научном сборнике, что дает возможность студентам проверить, уточнить, систематизировать знания, овладеть терминологией и свободно ею оперировать, научиться точно и доказательно выражать свои мысли, анализировать факты, вести диалог, дискуссии, оппонировать. Главное в проведении конференций – не столько передача новой информации, сколько расширение, закрепление и углубление знаний, умений, навыков, способов их получения и применения.

Активно участвуя в работе СНК кафедры, студент на практике осознает необходимость непрерывного поиска нового, актуального знания, грамотного осуществления информационных процессов (поиска, хранения, переработки, распространения), а это является одной из профессиональных компетенций будущего врача-специалиста, которая во многом определит успешность его профессиональной деятельности. Кроме этого студент приобретает такие навыки, как самостоятельность суждений, умение концентрироваться, преодолевать трудности путем волевых усилий, преодолевать односторонний взгляд на возникающие проблемы, умение целенаправленно и вдумчиво работать.

Сочетание научно-исследовательской деятельности с интерактивными методами организации деятельности кружка особенно плодотворно при разборе результатов судебно-медицинского исследования трупа для установления причины смерти или освидетельствования живого лица для определения степени тяжести телесных повреждений. При невозможности непосредственного участия студенты работают с фото- и видеоматериалами. Видеосъемка работы эксперта и студентов, участвующих в экспертизе, является важным элементом в научно-исследовательской деятельности членов кружка. Это способствует формированию активного, инициативного отношения к процессу познания, основанного на осознании целей учения, восприятии себя как субъекта учебной деятельности. Интерактивность и диалогичность взаимодействия укрепляет интерес студента к науке и научным исследованиям, учит связывать научно-теоретические положения с практической деятельностью.

Таким образом, научно-исследовательская работа студентов является важным фактором подготовки будущего врача. По мировому рейтингу высшая школа способна к творческой деятельности, если в ней концентрируется не менее 15% творчески мыслящих людей. СНК является отличным полигоном для развития творческих способностей преподавателя и студента и реализации такого инновационного метода обучения, как научно-исследовательская деятельность.

Литература:

1. Осиянова О.М. Самостоятельная работа студентов как условие развития исследовательских умений [Электронный ресурс]/О.М. Осиянова, О.В. Андрияшина // http://orenport.ru/docs/281/work_stud/Members/Osijnova.htm

2. Породенко В.А., Ануприенко С.А., Баранникова Н.В., Романова Р.И. Студенческий научный кружок кафедр

ры судебной медицины. Проблемы суд. мед. и права, вып. 3. Материалы межрег.науч.-практ.конф., посвященной 90-летию Кубанского государственного медицинского университета и кафедры судебной медицины (под ред. В.А. Породенко) Краснодар: Изд-во, 2011. – 130 с.

3. Черноталова К. Л. Организация самостоятельной работы студентов как фактор формирования профессиональной инициативы // Концепт. – 2012. – № 11 (ноябрь). – ART 12147. – 0,3 п. л. – URL: <http://www.covenok.ru/koncept/2012/12147.htm>. – Гос. рег. Эл № ФС 77-49965. – ISSN 2304-120X.

ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ И РАБОТОСПОСОБНОСТЬ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ В ГЕНДЕРНОМ АСПЕКТЕ

Порубайко Л.Н., Ерохин Е.И.,
Козыренко Е.А., Рудева Т.В.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Учебный процесс в медицинских вузах в современных условиях связан с большой умственной, физической и психо-эмоциональной нагрузкой. Это обусловлено необходимостью усвоения значительного объема профессиональной информации. Кроме теоретического материала, студенты – медики должны использовать знания, умения и навыки с высоким уровнем надежности в различной, и даже в экстремальной обстановке. В связи с этим, студент медицинского вуза обязан иметь достаточно высокий уровень физической подготовленности и крепкое здоровье. Для изучения, которых было обследовано 770 студентов 1 курса лечебного, педиатрического, стоматологического, фармацевтического и медико-профилактического факультетов (530 девушек и 240 юношей) в возрасте 17-23 года.

Анализировали показатели деятельности сердечно сосудистой системы в покое и при физической нагрузке, рассчитывали физическую работоспособность (PWC_{170}) с помощью двухступенчатого степ-теста, определяли показатель максимального потребления кислорода (МПК), так как доказано, что имеется тесная взаимосвязь между величиной МПК и факторами риска ишемической болезни сердца.

Физическую подготовленность анализировали по результатам бега на короткие и длинные дистанции (100, 500 и 1000 м), прыжкам в длину с места и силовым упражнениям.

Анализ полученных результатов показал, что частота сердечных сокращений (ЧСС) у студентов в покое, в среднем равнялась 81, а у студенток 87 ударов в минуту. Величина артериального давления (АД), наоборот была несколько выше у первокурсников 126/70 по сравнению с 112/69 мм рт.ст. у первокурсниц.

Расчетные величины PWC_{170} и МПК у студентов в среднем составляли 780 кгм/мин., МПК 35 мл\мин\кг. У студенток эти показатели составляли соответственно 518 кгм/мин и 38,0 мл\мин\кг.

В беговых упражнениях и прыжках в длину 32% студентов и 43% студенток получили неудовлетворительные оценки.

Проведенное исследование показало, что студенты первого курса медицинского университета имеют слабую физическую подготовленность и достаточно низкое функциональное состояние. Для улучшения состояния здоровья студентов необходимо усилить внимание к физической культуре в процессе их учебы в вузе, а также привлекать студентов к посещениям спортивных секций, участию в студенческих спортивно-массовых мероприятиях, туристических походах. Важно, чтобы студенты понимали, что физическая подготовка – необходимое звено здорового образа жизни.

ФОРМИРОВАНИЕ У БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ ЗНАНИЙ О ВЛИЯНИИ СОТОВОЙ МОБИЛЬНОЙ СВЯЗИ НА ЗДОРОВЬЕ ЛЮДЕЙ

Пчельник О.А., Кунделеков А.Г.,
Нефёдов П.В.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Почти 125 лет назад, в 1889 году, выступая с публичной лекцией, Александр Степанович Попов сказал: «Человеческий организм не имеет такого органа чувств, который замечал бы электромагнитные волны в эфире. Если бы изобрести такой прибор, который заменил бы нам электромагнитные чувства, то его можно было бы применять в передаче сигналов на расстоянии».

Прошедшие с того времени годы по праву можно назвать антропогенной экспансией электромагнитных излучений, буквально пропитавших все стороны жизни – науку, технику, технологию, культуру, искусство, бытовую, информационную среду и др.

Электрические и магнитные поля являются постоянными природными спутниками всего живого и неживого на Земле. Однако интенсивное использование электромагнитной и электрической энергии в современном обществе привело к тому, что во второй половине XX века возник и сформировался новый антропогенный и значимый фактор среды обитания человека – электромагнитный, интенсивность которого несопоставима и многократно выше природного.

Среди всех развивающихся технологий, приборов, инструментов, аппаратов, использующих электромагнитное излучение (ЭМИ), особое место занимает мобильная связь с помощью сотовых (мобильных) телефонов, всё шире заполняя информационную среду. За последние 15-20 лет сотовая мобильная связь выросла до поистине гигантских масштабов и распространилась повсеместно. Фактическое число пользователей сотовой связью в

мире в 2011 году составило около 4,1 млрд. человек (примерно 60% всего населения земного шара) [9]. Сегодня очень сложно встретить человека, который бы не имел хотя бы один мобильный телефон. У многих пользователей сотовой мобильной связью таких телефонов несколько, в том числе, для работы, для личных целей и др. Об этом свидетельствует тот факт, что в Краснодарском крае с населением 5 млн. человек с учетом всех операторов систем сотовой мобильной связи зарегистрировано более 9,6 млн. абонентов (активных sim-карт) [5]. В Российской Федерации в 2010 г. охват сотовой мобильной связью населения составил 742 человека (активных абонентов) на 1000 жителей, то есть 74,2% [5], и этот показатель с каждым годом растет.

Электромагнитное излучение от сотовой мобильной связи ученые в настоящее время относят к группе факторов, которые, как правило, не проявляются сразу и не в явной форме заболевания, а причисляют к категории «факторов с окончательно не установленным риском». Это, с одной стороны, служит сдерживающим фактором инвестирования (материального и морального) широкомасштабных исследований биологических эффектов (последствий), в том числе, отдаленных, а с другой – пробуждает методологический интерес. По нашему мнению, достаточно легкомысленно оставлять без внимания и тот факт, что действующие в настоящее время нормативы по ЭМИ большинства радиодиапазонов (не только промышленных, но и бытовых) значительно выше природного фона [4]. Например, превышение мощности ЭМИ в диапазоне сотовой мобильной связи до миллиарда раз выше фона - уровня естественного ЭМИ того же частотного диапазона [6]. Вместе с тем, сотовые мобильные телефоны на сегодняшний день являются наиболее интенсивными микроволновыми излучателями среди всех бытовых приборов [2].

В систему обеспечения сотовой связи, кроме мобильных телефонов, вхо-

дит множество так называемых базовых станций – мощных источников электромагнитного поля, обеспечивающих функционирование и взаимодействие мобильных радиотелефонов друг с другом, и, как следствие, значительное электромагнитное загрязнение окружающей среды [7]. Учитывая, что каждый оператор сотовой связи (в Краснодарском крае – МТС, Мегафон, Билайн, Теле2, СкайЛинк) имеет свои базовые станции, их совместное электромагнитное излучение существенно потенцируется.

На сегодняшний день постоянное увеличение количества объектов-источников ЭМИ, приближение источников ЭМИ к местам пребывания человека и хроническое воздействие на экосистемы и население составляют потенциальную угрозу здоровью [1].

Изучению воздействия излучения телефонов сотовой связи на здоровье посвящено много докладов и исследований как в отечественной литературе, так и зарубежной. ЭМИ среды обитания могут являться фактором риска распространенности болезней системы кровообращения среди взрослого населения, болезней органов пищеварения среди подростков [3]. Мультицентровое интернациональное исследование (Австралия, Канада, Франция, Израиль и Новая Зеландия) показало, что при длительном пользовании мобильным телефоном повышается риск возникновения глиомы [8].

Все вышесказанное делает проблему санитарно-гигиенического надзора за объектами системы сотовой мобильной связи особенно актуальной и социально значимой.

Преподавание гигиены электромагнитных излучений для студентов медицинских вузов ограничивается только программой одного занятия на педиатрическом факультете. В связи с этим, в программу изучения гигиены студентами 3-4 курсов лечебного и стоматологического факультетов КубГМУ включена лекция по влиянию ЭМИ на здоровье. В структу-

ре лекции рассматриваются основные источники электромагнитного поля, их влияние на здоровье и необходимые при работе с ними меры профилактики. Особое внимание уделяется рассмотрению вопросов влияния электромагнитного компонента сотовой связи (базовые станции и сотовый телефон) на показатели здоровья населения.

Кроме этого, вопросы биологического действия ЭМИ на кафедре рассматриваются и при изучении студентами раздела «Медицина труда».

Но, на наш взгляд, этого недостаточно для формирования у будущего врача профилактически ориентированного менталитета в вопросах влияния ЭМИ на организм человека. Думается, целесообразно акцентировать внимание на биологических эффектах ЭМИ в процессе преподавания основ биологии, информатики, биофизики, патофизиологии, внутренних болезней, онкологии, эндокринологии, детских болезней.

Мобильная связь, персональный компьютер, Интернет – технологии, использующие ЭМИ в своем техническом решении – имеют важное социальное значение в сфере развития коммуникаций. Огромное значение в защите от ЭМИ сотовых телефонов имеет санитарно-просветительская работа среди населения, и ключевую роль в ней занимает врач.

Осведомленность будущих врачей в вопросах биологического действия ЭМИ и рекомендации оздоровительного характера позволят сохранить здоровье, не отказываясь от современных технических решений. Так, сокращение длительности работы с генераторами ЭМИ, регламентация перерывов, использование гарнитуры hands free при пользовании сотового телефона, отдых и сон в помещении максимально очищенном от устройств - излучателей ЭМИ и т.д. – простые, доступные и незатратные профилактические мероприятия.

Литература:

1. Вербилло М.Б. Электромагнитные излучения / М.Б.Вербилло // Материалы

XI Всероссийского съезда гигиенистов и санитарных врачей: сборник статей. – М., 2012. Том I. – С.359-361.

2. Григорьев Ю.Г. Влияние электромагнитного поля сотового телефона на куриные эмбрионы (к оценке опасности по критерию смертности) / Ю.Г. Григорьев // Радиационная биология. Радиоэкология. – 2003. – Т.43, №5. – С.541-543.

3. Двоеглазова С.В. Анализ состояния загрязнения окружающей среды источниками физических факторов неионизирующей природы / С.В.Двоеглазова // Материалы XI Всероссийского съезда гигиенистов и санитарных врачей: сборник статей. – М., 2012. Том I. – С.416-418.

4. Карташев А.Г. Электромагнитная экология / А.Г.Карташев. – Томск: Томский гос. ун-т, 2000. – 275 с.

5. Рейтинг крупнейших российских телекоммуникационных и ИТ-компаний / ТАСС-Телеком, 2011. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.tasstelecom.ru> (дата обращения: 17.04.12).

6. СанПиН 2.1.8/2.2.4.1190-03. Гигиенические требования к размещению и эксплуатации средств сухопутной подвижной радиосвязи. Санитарные правила и нормы. – М.: Федеральный центр Госсанэпиднадзора Минздрава России, 2003. – 11 с.

7. Base Stations and Wireless Networks: Exposures and Health Consequences / Editors M. Repacholi, E. van Deventer, P. Ravazzani // WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, Switzerland, Geneva, 2005. – 177 p.

8. Cardis E. Risk of brain tumours in relation to estimated RF dose from mobile phones: results from five INTERPHONE countries / E. Cardis, B.K. Armstrong, J.D. Bowman et al. // Occupational and Environmental Medicine 2011;68:631-640.

9. Traffic and market data report / Ericsson Annual Report, 2012. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ericsson.com/news/1561267> (дата обращения: 17.04.12).

**МЕТОДИКА ПРЕПОДАВАНИЯ
МОДУЛЯ «ИНФОРМАЦИОННЫЕ
СИСТЕМЫ» В КУРСЕ
МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАТИКИ**

Редько А.Н., Зобенко В.Я., Губарев С.В.,
Рубцова И.Т.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

В настоящее время информатизации здравоохранения как важнейшему направлению модернизации и повышения эффективности управления и качества медицинской помощи уделяется пристальное внимание со стороны государства [1, 2, 4].

Новая реальность выдвигает принципиально другой уровень требований к подготовке специалистов-медиков: с одной стороны, врач, безусловно, должен владеть своей предметной областью, а с другой, – уметь применять информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) при осуществлении профессиональных обязанностей [3]. Проблема объединения в сознании обучающихся этих направлений образования в процессе профессиональной подготовки требует интегрированного подхода в организации педагогического процесса. Интеграция дает возможность перестраивать, расширять и углублять содержание образования, приводит к изменениям в методике работы и создает новые обучающие технологии.

Реализация возросшего значения владения ИКТ нашло отражение в федеральных государственных образовательных стандартах (ФГОС-3) третьего поколения для подготовки специалистов медицинского направления высшего профессионального образования. ФГОС-3 является нормативной основой подготовки специалистов-медиков, который определяет содержание и уровень качества подготовки специалистов, что является необходимым условием обеспечения в будущем качественной медицинской помощи.

Качество подготовки специалистов характеризуется результативностью, проявляющейся в знаниях, умениях и навыках. На их основе формируются ключевые компетенции выпускников, позволяющие им эффективно выполнять свои профессиональные обязанности. Традиционная дискретно-дисциплинарная система подготовки не в полной мере позволяет формировать у студента интегративное знание, которое обеспечивало бы будущему специалисту эффективное выполнение своих профессиональных обязанностей в соответствии с целостным подходом к пониманию здоровья человека. Связано это с тем, что цели и содержание отдельных дисциплин изолированы друг от друга, сообщаемая студентам учебная информация разложена по отдельным учебным дисциплинам изучается дифференцированно. Поэтому концептуальной основой подготовки медицинского специалиста, отвечающего социальному заказу, должна являться интеграция потенциала медицинской науки, достижений социально-гуманитарных наук и современных образовательных технологий, в большей своей части базирующихся на новых информационных технологиях.

В соответствии с ФГОС-3 преподавание курса медицинской информатики в Кубанском государственном медицинском университете (КубГМУ) организовано на кафедре общественного здоровья, здравоохранения и истории медицины начиная с 2011 года в объеме трех зачетных единиц. Нормативной базой при организации курса являлись приказы Министерства образования и науки Российской Федерации № 1118 от 8 ноября 2010 г., № 1122 от 8 ноября 2010 г., № 16 от 14 января 2011 г. Медицинская информатика читается студентам первого курса лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов.

Одним из ключевых модулей, формирующих у студентов-медиков современные подходы к работе с информацией и

интегрирующих внутридисциплинарные и межпредметные связи, является модуль «Информационные системы». При изучении информатики и ИКТ в курсе средней школы учащиеся только знакомились с понятием информационных систем. Курс «Медицинская информатика» формирует у студентов-первокурсников не только понятие информационной системы, но и развивает его в медицинском аспекте как базовое. Медицинские информационные системы (МИС) необходимы для работы после окончания вуза во всех сферах профессиональной деятельности медиков: в диагностике, в лечебной работе, при профилактике заболеваний, в организации и управлении оказанием медицинской помощи населению, в научно-исследовательской работе.

При разработке методики преподавания модуля с позиций интеграционного подхода учитывались общекультурные и профессиональные компетенции, которыми должен обладать выпускник. Такие общекультурные компетенции как способность и готовность анализировать экономические проблемы, использовать методику расчета показателей экономической эффективности развивали на практических занятиях по медицинской информатике с помощью индивидуальных заданий из курса экономики. Решение этих задач осуществляли в среде электронных таблиц. Способность и готовность к логическому и аргументированному анализу, к ведению дискуссии и полемики, к редактированию текстов профессионального содержания формировали у студентов с использованием локальных сетевых технологий, подготовки презентаций и их последующей публичной защитой.

Такие общепрофессиональные компетенции как способность и готовность системного подхода к анализу медицинской информации, к владению компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях; применять возможности современ-

ных информационных технологий для решения профессиональных задач формировались на практических аудиторных занятиях и при самостоятельной работе студентов путем подбора индивидуальных заданий с учетом личностных характеристик учащихся. При этом активно использовались различные поисковые системы глобальной сети, электронную почту, online-тестирование в учебно-информационной системе Кубанского государственного медицинского университета, а также учебно-информационную систему других интернет ресурсов (i-exzam.ru).

С профессиональными компетенциями, такими как способность и готовность применять современные социально-гигиенические методики медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения, знакомили на примере открытых в глобальной сети статистических данных, публикуемых региональными органами управления здравоохранения – Министерством здравоохранения Краснодарского края [6]. При этом применяли статистические методы, изучаемые студентами на занятиях по математике и статистике с использованием статистических программ и приложений широко распространённых программ (Excel).

В содержании медицинской информатики рассматриваются вопросы систематизации и классификации именно медицинских информационных систем различных уровней, в том числе и единой государственной информационной системы в здравоохранении.

Для изучения модуля «Информационные системы» в рабочей программе учебной дисциплины отводится около 40% лекционных часов. Примерно такая же доля трудоемкости приходится на этот модуль на практических занятиях и в самостоятельной работе студентов. Необходимым условием для успешного преподавания модуля «Информационные системы» является предшествующее изучение модулей медицинской информати-

ки: аппаратное и программное обеспечение, базовые технологии преобразования, обработки, хранения и передачи информации, а также определенных разделов других учебных дисциплин: математики (графическое представление функций), статистики (описательная статистика, гипотезы сравнения, корреляционный анализ), экономики.

На практических занятиях в рамках модуля «Информационные системы» студенты развивают умения работы с базами данных, знакомятся с различными видами медицинских информационных систем: учебными, технологическими, диагностическими, экспертными, автоматизированными рабочими местами специалистов. В заключительной части освоения модуля студенты работают с универсальной, многофункциональной автоматизированной системой для сбора, обработки и хранения статистических данных по всем видам медицинской деятельности лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ) АС «Поликлиника»

АС «Поликлиника» разработана в Краснодарском медицинском информационно-вычислительном центре (КМИВЦ) (свидетельство о государственной регистрации №2008611211 от 07 марта 2008 года) в среде BorlandC++Builder, СУБД MSSQLSERVER 2005 (свободно-распространенная версия EXPRESS) [5]. Автоматизированная система «Поликлиника» включает 15 тематически разделенных групп автоматизированных рабочих мест специалистов. Эта комплексная программа создана для решения следующих задач:

1. Осуществление комплекса мер для внедрения и эксплуатации автоматизированных систем в деятельность учреждений здравоохранения, способствующих повышению доступности и качества оказания медицинской помощи.

2. Оперативный учет выписанных лекарственных средств в лечебно-профилактических учреждениях.

3. Комплексная автоматизация ле-

чебно-профилактических учреждений.

4. Снижение затрат на программные продукты путем перехода на единый программный продукт.

Внедрение АС «Поликлиника» позволяет повысить качество обслуживания пациентов (Интернет запись), повысить квалификацию медицинского персонала, снизить себестоимость обслуживания населения, снизить затраты на хранение и ведение картотеки амбулаторных карт, обеспечить учет выполненных медицинских услуг, получить социальный пакет.

Выбор вышеупомянутой МИС для использования в учебном процессе на практических занятиях основан на распространенности этой информационной системы среди ЛПУ Краснодарского края, в большинстве которых будут работать будущие выпускники вуза, имеющие направления в рамках краевой программы «Врачебные кадры для сельского здравоохранения».

Так как студенты первого курса еще недостаточно хорошо владеют медицинской терминологией, то знакомство и умения работать в автоматизированной системе осуществляются на примере АРМ «Регистратура», АРМ «Талон амбулаторного пациента», АРМ «Больничные листы».

Самостоятельная работа студентов при изучении модуля информационные системы состоит из затрат времени на изучение теоретической части модуля, а также подготовки реферативных работ и созданию в рамках студенческого научного общества презентаций по темам модуля. Презентации рассматриваются на заседаниях студенческого научного кружка, и затем образуют банк презентаций кафедры для видео демонстрации через визуальные средства общего доступа на территории кафедры.

Применение интегрально-модульного подхода в организации образовательного процесса по учебной дисциплине «Медицинская информатика» повлияло на результаты тестирования, которое прово-

дилось среди студентов по рабочим программам ФГОС-3. Было проведено сравнение распределения значений набранных тестовых баллов при тестировании студентов педиатрического факультета (дата тестирования 16.04.2012), которые обучались по образовательным программам ГОС-2 ($n = 186$), и при тестировании студентов педиатрического факультета (дата тестирования 15.01.2013), которые обучались по образовательным программам ФГОС-3 ($n = 114$). Значение медианы распределения значений баллов при тестировании по ГОС-2 составило 50,0 баллов. Аналогичное значение при тестировании по ФГОС-3 уже было равно 72,2 балла (рис.).

более суммарных баллов. Большая доля этих студентов набирала низкие баллы.

Исходя из вышеприведенного, можно сказать, что применение интегративно-модульного подхода с опорой на формирование общекультурных и профессиональных компетенций в методике преподавания курса медицинской информатики позволило повысить уровень усвоения учебного материала студентами первого курса по изучаемой дисциплине.

Литература:

1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федер. закон Рос. Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ// Российская газета. - 2011. - 23 ноя. - С. 3-5.

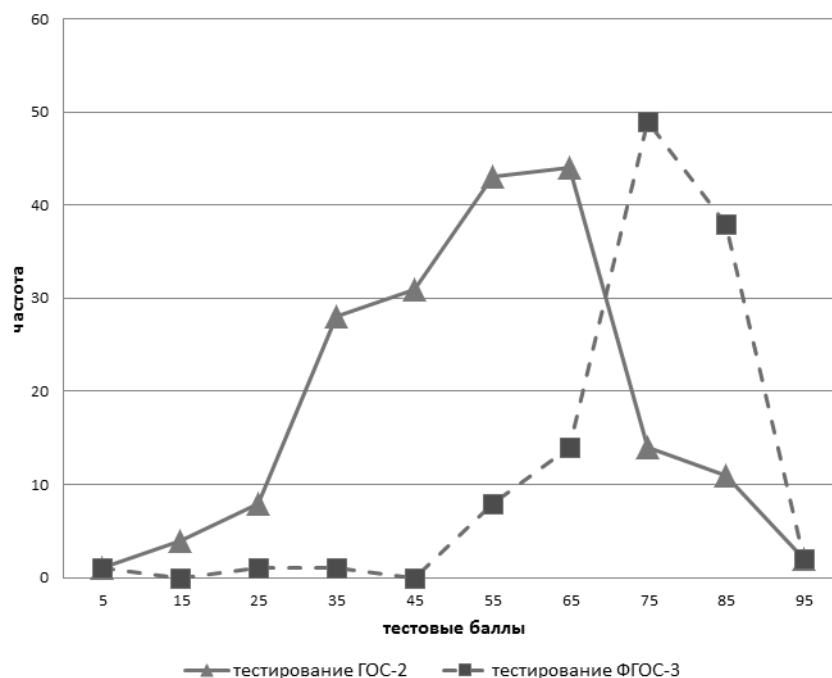


Рис. Полигон частот тестовых баллов, набранных студентами педиатрического факультета, при тестировании по ГОС-2 ($n = 186$) и по ФГОС-3 ($n = 114$)

Из приведенного графика полигона частот тестовых баллов, набранных студентами, следует, что более половины учащихся, обучавшихся по программам ФГОС-3 в рамках интегративно-модульного подхода, преодолели планку в 60 суммарных баллов. Большая доля этих студентов набирала высокие баллы. Для студентов, обучавшихся по программам ГОС-2, только половина учащихся набирала 50 и

2. Гусев А.В. Медицинские информационные системы в России: текущее состояние, актуальные проблемы и тенденции развития // Информационные технологии в медицине. 2011-2012 / Под ред. Г.С. Лебедева, Ю.Ю. Мухина. – М.: Радиотехника, 2012.-С.157-170.

3. Зарубина Т.В. О перспективах развития ИТ-образования врачей // Врач и информационные технологии.- 2008.-№

5.-С.68-70.

4. Концепция создания информационной системы в здравоохранении на период до 2020 года [Электронный ресурс] // Доступ: <http://www.remedium.ru/legislation/document/law/detail.php?ID=36180> (30.01.2013).

5. Краснодарский медицинский информационно-вычислительный центр [Электронный ресурс] // Доступ: <http://www.kmivc.ru> (30.01.2013).

6. Министерство здравоохранения Краснодарского края [Электронный ресурс] // Доступ: <http://www.dzkk.ru> (30.01.2013).

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ЭКОНОМИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН СТУДЕНТАМ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ СТАНДАРТА ТРЕТЬЕГО ПОКОЛЕНИЯ

Редько А.Н., Лебедева И.С.,
Шильцова Т.А.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Модернизация высшего профессионального образования ориентирована на компетентностный подход к учебному процессу с учётом требований нового Федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования. Разработка и внедрение системы активных методов обучения на базе компетенций международного уровня формирует у студентов профессиональные знания, обеспечивающие их конкурентоспособность на рынке медицинских услуг.

Требования компетенций на современном этапе включают в себя:

- анализ экономических проблем и общественных процессов, применение методик расчета показателей экономической эффективности;

- знание рыночных механизмов хозяйствования, характеризующих степень

развития экономики;

- умение логически, аргументированно анализировать, вести дискуссии и полемики профессионального содержания;

- толерантность, сотрудничество и разрешение конфликтов;

- применение методов управления, организации работы с учетом принятия грамотных управленческих решений в рамках профессиональной компетенции;

- способность изучать научно-медицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования.

На сегодняшний момент преподавание экономических дисциплин в медицинском вузе направлено на:

- изучение основ экономической теории, умение правильно ориентироваться в макроэкономических ситуациях;

- знание ключевых понятий, категорий рыночной экономики;

- понимание сущности проводимой государством экономической политики, экономических событий в своей стране и за рубежом;

- развитие навыков самостоятельного экономического анализа и обоснования принимаемых им решений.

Изучение экономических наук активизирует мыслительную и практическую деятельность студентов, позволяет понимать процессы общественного развития, экономического механизма хозяйствования с учетом интересов субъектов общества на различных уровнях функционирования экономической системы – в звеньях микро-, макроэкономики и мирового хозяйства.

Дисциплины «Экономика» и «Экономическая теория», являются базовыми и отнесены к циклу С.1 Гуманитарных, социальных и экономических дисциплин и преподаются на всех факультетах медицинского университета: лечебном, педиатрическом, медико-профилактическом, стоматологическом - студентам очной формы обучения, а также на фармацевтическом факультете студентам очной и заочной формы обучения.

Этапы учебного процесса изучения экономических дисциплин включают в себя первичное овладение знаниями на базе лекционного курса, эвристических бесед, учебных дискуссий и т.д. Формирование профессиональных умений и навыков, развитие творческих способностей возможно при использовании моделированного обучения, деловых игр, решения ситуационных задач, самостоятельной работы с литературой. Преподаватель в данной ситуации организует процесс обучения, создает условия для сотрудничества и инициативы студентов, приводя в качестве примеров экономические ситуации из практического опыта, что позволяет сформировать новое экономическое мышление у студентов медицинского вуза.

Преподавание экономических дисциплин на кафедре Общественного здоровья, здравоохранения и истории медицины осуществляется по 9 рабочим программам, которые разработаны на основании ФГОС-3 ВПО, учебного плана ГБОУ ВПО КубГМУ и примерной рабочей программы, предоставленной учебным управлением ГБОУ ВПО КубГМУ. Программы утверждены и рецензированы, согласованы с председателями методических комиссии соответствующих факультетов.

В структуру программ включены девять модулей, обобщающих современные научные аспекты теоретической и практической подготовки студентов высших учебных медицинских заведений.

Модуль 1 «Предмет экономической науки и ее разделы. Экономические блага и экономические системы» предполагает изучение следующих дидактических единиц: экономические явления и процессы; понятие и сущность экономической деятельности; экономическая наука и ее разделы; экономические законы и категории; экономические блага: понятие и классификация; экономические системы; распределительная (командно-административная система); рыночная система хозяйствования; смешанная экономическая система; экономические институты; экономические

функции: производство, распределение, обмен, потребление.

Модуль 2 «Потребность и спрос. Производство и предложение» предполагает изучение следующих дидактических единиц: потребности как экономическая категория; основы потребительских знаний; виды потребностей; закон возрастания потребностей; спрос; закон спроса; эластичность спроса; индивидуальный и рыночный спрос; факторы производства (ресурсы) и их классификация; ограниченность ресурсов; производственные возможности; предложение; закон предложения; эластичность предложения.

Модуль 3 «Рыночный механизм» предполагает изучение следующих дидактических единиц: понятие рынка и его функции; субъекты и объекты рынка; классификация рынков; рынки факторов производства; рынки труда, капитала, земли; рынок ценных бумаг; рынки взаимосвязанных товаров и услуг; механизм взаимодействия спроса и предложения; модели обмена (торга); рыночное равновесие; рыночное ценообразование.

Модуль 4 «Конкуренция и монополия. Основные виды рынков» предполагает изучение следующих дидактических единиц: конкуренция и ее виды; совершенная и несовершенная конкуренция; монополия; олигополия; монополистическая конкуренция; ценовая и неценовая конкуренции.

Модуль 5 «Микроэкономика. Фирма» предполагает изучение следующих дидактических единиц: микроэкономические явления и процессы; экономические основы деятельности фирмы; предпринимательство и его виды; производство и его факторы; капитал; основной и оборотный капитал; физический и моральный износ; амортизация; бухгалтерские и экономические затраты; постоянные, переменные и общие издержки производства; производительность; управление фирмой; менеджмент и маркетинг; оценка результатов хозяйственной деятельности; рентабельность предприятия; прибыль; понятие банкротства.

Модуль 6 «Макроэкономика. Макро-

экономические явления и процессы» предполагает изучение следующих дидактических единиц: инфляция и ее причины; безработица; виды и уровень; цикличность экономики; кризис и экономический рост; модели роста; основные макроэкономические показатели национальной экономики: ВВП, ВНП, ЧНП, НДС; Личный доход; Совокупный спрос и предложение; макроэкономическое равновесие.

Модуль 7 «Государственное регулирование экономики»: функции государства рыночной экономике; функции и виды денег; банковская система; неравенство и перераспределение доходов; налоги и их виды; налоговая система; государственный бюджет; основные статьи доходов и расходов госбюджета; фискальная политика; антимонопольное регулирование; меры борьбы с безработицей; финансовые институты; механизм действия бирж, страховых и инвестиционных компаний; современная финансовая система и социальный сектор; бюджетная политика медицинской организации.

Модуль 8 «Международная экономика» предполагает изучение следующих дидактических единиц: мировой рынок и международная торговля; международная торговая политика государства; роль внешней торговли в экономике РФ; международная валютно-кредитная система; валютный курс и его регулирование; международная интеграция; место и роль России в мировой экономике.

Модуль 9 «Переходная экономика. Характеристика и структура Российского хозяйства. Развитие экономической науки. Основы прикладной экономики» предполагает изучение следующих дидактических единиц: понятие переходной экономики; особенности переходной экономики РФ; характеристика и структура российского хозяйства; инновационное развитие национальной экономики; основные направления развития экономической науки; основы прикладной экономики; здравоохранение в системе рыночных отношений.

Рассмотрение ряда теоретических

вопросов определяется их практической значимостью и предполагает получение студентами медицинского университета основ экономического образования, что позволит им овладеть не только необходимыми знаниями и навыками, но и значительно расширить свой кругозор.

В целях совершенствования преподавания и учебно-методического обеспечения экономических дисциплин по каждому модулю в электронном виде разработаны методические рекомендации для студентов и методические указания для преподавателей.

Кроме того, проведена унификация преподавания и создан единый мультимедийный фонд учебного материала:

- лекции для студентов очной и заочной форм обучения;

- единая база тестовых заданий для входного, промежуточного, текущего и итогового контроля знаний студентов в соответствии с дидактическими единицами согласно ФГОС-3 ВПО;

- ситуационные (расчетные) задания к практическим (семинарским) занятиям.

Для формирования практических навыков и умений у студентов в учебном процессе применяются различные формы проведения занятий: деловая игра, бизнес-планирование, работа с наглядным пособием, составление документов, письменная работа по обоснованию своей позиции; обсуждение сложных и дискуссионных проблем, требующих самостоятельного анализа экономических ситуаций и принятия решений и т.п.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к практическим занятиям, к входному, текущему, промежуточному и итоговому контролю и включает индивидуальную аудиторную и домашнюю работу с наглядными материалами, учебной основной и дополнительной литературой, ресурсами сети Интернет, решение ситуационных задач, написание рефератов и т.д.

Материально-техническая база кафедры представлена аудиторным фондом с мультимедийным комплексом, использова-

нием в учебном процессе специально оборудованного компьютерного класса.

В целях совершенствования преподавания широко применяются слайды, таблицы, схемы, мультимедийные наглядные материалы по различным разделам дисциплины.

Учебные стенды оснащены необходимой информацией в части ситуационных задач, тестовых заданий, перечнем вопросов по изучаемым темам дисциплин.

«Экономическая теория» и «Экономика», как учебные дисциплины, вооружают студентов медицинского вуза знаниями закономерностей развития экономики, позволяют им правильно ориентироваться в решении практических экономических проблем, ставить и решать задачи, связанные с их профессиональной деятельностью, с учетом экономической целесообразности, позволяют формировать навыки самостоятельного экономического мышления. Владение данными учебными дисциплинами – важная предпосылка грамотного хозяйствования в современных экономических реалиях.

**ФОРМИРОВАНИЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНО
– ЗНАЧИМЫХ КАЧЕСТВ
КАК УСЛОВИЕ УСПЕШНОЙ
СОЦИАЛИЗАЦИИ И
ПРОФЕССИОНАЛИЗАЦИИ
ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКОГО
КОЛЛЕДЖА**

Ротаренко И.В., Ушакова Е.С.
*ГБОУ СПО «Краснодарский краевой
базовый медицинский колледж»
Министерства здравоохранения
Краснодарского края, Краснодар, Россия*

Главным показателем уровня квалификации специалиста является его профессиональная компетентность.

В условиях модернизации среднего медицинского образования компетентностная модель подготовки специалистов является основным направлением инно-

вационного развития медицинского образования.

Сравнивая традиционное обучение с компетентностной моделью образования, необходимо выделить основные различия:

Традиционный подход:

- педагогика требований;
- знание как сведение;
- принцип доступности;
- деятельность в условиях стабильного общества.

Компетентностный подход:

- педагогика возможностей;
- знание как средство преобразования ситуаций;
- принцип проблемности; социального взаимодействия;
- деятельность в условиях неопределенности.

Компетентностный подход в образовании, на наш взгляд, способен решить определенные недостатки традиционного обучения. При компетентностном подходе изменяется отношение студента к осуществляемой деятельности, проявляется стремление к личностному росту, развивается способность успешно решать на профессиональном уровне определенные задачи, ситуации, проблемы и т.д.

Особенность компетентности заключается в том, что она в большей степени является результатом саморазвития, самообразования личности. В связи с этим особенно важно создать студентам условия, побуждающие к саморазвитию, ориентировать их на творческую деятельность, сформировывать у них потребность к самообразовательной деятельности. Компетентностная модель в образовании призвана решить проблему подготовки грамотных, успешных специалистов, конкурентноспособность которых в значительной степени будет определяться уровнем их профессиональной компетенции [2].

Мы считаем, что, несмотря на активное внедрение инновационных методов и технологий обучения, традиционные методы в преподавании терапии не утрати-

ли свою актуальность.

При проведении практических и семинарских занятий преподаватель закрепляет навыки, включающие правильный сбор анамнеза, осмотр больного, намечает план обследования. Акцент делается на вопросах диагностики и лечения в амбулаторных условиях.

Однако существующее традиционное обучение не всегда удовлетворяет требованию сблизить процессы обучения и мышления.

Внедрение инновационных методик преподавания позволяет повысить наглядность обучения, улучшить усвоение полученных знаний. Одним из наиболее распространенных и доступных видов собственных образовательных ресурсов является компьютерная презентация. Преподавателями терапии нашего колледжа подготовлены мультимедийные презентации практических занятий по всем темам междисциплинарного курса 02.01 «Лечение пациентов терапевтического и гериатрического профиля».

Подобный инновационный подход повышает наглядность преподавания, способствует лучшему освоению материала и вызывает большой интерес у студентов. Кроме того, студенты самостоятельно работают над созданием тематических компьютерных презентаций.

Для формирования профессиональных компетенций нами широко используются различные формы подготовки: дискуссии, круглые столы, самоподготовка с анализом различных информационных ресурсов, создание студентами презентаций, сообщений для их обсуждения в группах, проведение мини-конференций, внедряются ролевые и деловые игры.

В педагогической работе цикловой комиссии «Лечебное дело» широко используются инновационные технологии, методы и приемы обучения, которые побуждают студентов к активной мыслительной деятельности.

В ходе реализации в колледже инно-

вационного образовательного проекта были закуплены муляжи, анатомические модели, а также манекены и современные симуляторы, имеющие физиологические характеристики живого человека (более 30 наименований). Это позволило создать хорошо оснащенный симуляционный класс, на базе которого в настоящее время проводятся практические занятия с использованием технологий симуляционного и проблемно-ситуационного обучения. Преподавателями терапевтических, педиатрических и хирургических дисциплин создано комплексное методическое обеспечение практических занятий на базе симуляционного класса.

Одна из форм активных методов обучения - проблемное обучение. Создание проблемной ситуации дает возможность преподавателю вовлечь студента в активный поиск ответов на поставленные вопросы путем размышления и рассуждения.

Достаточно эффективным методом организации активной познавательной деятельности студентов является case study (анализ конкретных ситуаций). Сталкиваясь с конкретной ситуацией, студент определяет имеющиеся в ней проблемы и пути их разрешения. Это развивает способность к анализу конкретных профессиональных ситуаций.

Ролевые игры дают возможность имитировать различные ситуации (прием пациента с различной патологией, консультативный прием и т.д.).

Использование деловых и ролевых игр значительно активизирует познавательную деятельность студентов и позволяет интересно проводить занятия, что несомненно положительно сказывается на качестве подготовки средних медицинских работников для практического здравоохранения Краснодарского края.

Таким образом, использование инновационных технологий должно гармонично сочетаться в учебном процессе с традиционными педагогическими технологиями, что позволит достичь главной цели, которую ставит «Концепция модернизации образования» – подготовка раз-

носторонней развитой личности, способной к непрерывному развитию и самосовершенствованию [1].

Литература:

1. Приказ от 11.02.2002 Москва N 393 «О Концепции модернизации российского образования на период до 2010 года».

2. Адольф В.А. Профессиональная компетентность современного учителя: Монография / В.А. Адольф; М-во общего и проф. Обр. РФ, Краснояр. Гос. ун-т. - Красноярск, 1998, с.51.

ОСОБЕННОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО МАСТЕРСТВА В ВЫСШЕЙ ШКОЛЕ

Садым К.Б.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Высшим уровнем педагогической деятельности, проявляющемся в постоянном совершенствовании искусства обучения, воспитания и развития человека, является педагогическое мастерство. Педагогическое мастерство преподавателя высшей школы выражается в его профессиональной деятельности и отдельно от личности не существует. В педагогике нет единого взгляда на сущность профессионального мастерства преподавателя. Так, некоторые ученые связывают мастерство с овладением методами, приемами воспитания, другие – с личностью преподавателя, его индивидуальностью.

Составляющие педагогического мастерства – это гуманистическая направленность деятельности педагога, профессиональные знания, педагогические способности и педагогическая техника [1].

Особое место в структуре педагогического мастерства занимают креативные способности. Термин «креативность» используется для обозначения способности, отражающей свойство индивида создавать новые понятия и формировать новые навыки. Существует два вида креативности: потенциальная и актуальная.

Потенциальная креативность рассматривается как потенциальная предрасположенность, выражающаяся в форме базовой готовности к обретению актуальной креативности в определенных внешних условиях, к проявлению творческой активности. Креативность связывают с творческими достижениями личности. Здесь стоит уделить внимание педагогическому творчеству личности. Оно носит своеобразный характер, протекает в атмосфере непосредственного взаимодействия со студентами, требует от педагога постоянного управления своими психическими состояниями и творческим самочувствием. Выделяют несколько уровней педагогического творчества.

Первый уровень – уровень элементарного взаимодействия со студентами. Педагог использует обратную связь, корректирует свои действия по ее результатам. Но он действует по «методичке», по шаблону, по опыту других преподавателей.

Второй уровень – уровень оптимизации деятельности, начиная с планирования. Творчество здесь состоит в умелом выборе и целесообразном сочетании уже известного педагогу содержания, методов и форм обучения.

Третий уровень – эвристический. Педагог использует и творческие возможности живого общения со студентами. Самый высокий уровень творчества педагога характеризуется его полной самостоятельностью. Он может использовать уже готовые приемы, но вкладывать в них свое личностное начало. Он работает с ними лишь постольку, поскольку они соответствуют его творческой индивидуальности, особенностям личности студента, конкретному уровню обученности, воспитанности, развития группы [2].

Творческая деятельность молодых педагогов, как правило, носит подражательный характер, что является естественным этапом на пути становления собственной творческой индивидуальности. Креативность педагога возникает на основе подражания опыту, концепции,

идее, отдельному примеру, форме, методу с последовательным убыванием подражательного компонента и, следовательно, с последовательным возрастанием творческого компонента педагогической деятельности [3]. Таким образом, креативность развивается от подражания, то есть копирования через творческое подражание и подражательное творчество к подлинному творчеству.

В современных условиях творческий педагог – это, прежде всего, исследователь, обладающий научным психолого-педагогическим мышлением, высоким уровнем педагогического мастерства, развитой педагогической интуицией, критическим анализом, потребностью в профессиональном саморазвитии.

Специфика педагогического творчества в вузе состоит в том, что оно должно рассматриваться как сотворчество преподавателя и студентов [4]. Готовность преподавателя встать на позицию студента, в позицию студента либо в оппозицию к нему – важное условие сотворчества. Такая установка противоположна ориентации высшего образования на так называемый утвердительный характер: поставленный в лекции, на семинаре вопрос должен быть непременно разрешен, и решен однозначно, раз и навсегда. Соучастная установка преподавателя состоит в том, чтобы признать право студента на неправильный ответ, ошибку, а также дать ему высказать свою точку зрения, основанную на собственном опыте. Кроме того, необходимо учитывать, что ответы студента, неадекватные поставленному вопросу – это результат непонимания вопроса либо некорректной формулировки его преподавателем.

Педагогическое творчество и педагогическое мастерство тесно связаны между собой, но не тождественны.

Мастерство преподавателя вуза характеризуется профессиональной целесообразностью, индивидуально-творческим характером и оптимальностью в выборе средств. Таким образом, педагогическое

мастерство – это высокий уровень профессиональной деятельности педагога. Его внешними показателями являются:

- высокий уровень исполнения, качество работы педагога;
- целесообразные, адекватные педагогическим ситуациям действия педагога;
- достижение результатов обучения, воспитания, развития личности студента.

Внутренняя субъективная сторона педагогического мастерства включает знания, умения, навыки, ценностные ориентации и приоритеты, культуру общую и профессиональную, профессионально важные качества личности, отношение к педагогической деятельности, педагогические способности, адекватные требованиям профессии черты характера, проявления темперамента, особенности психических процессов.

Педагогическое мастерство, таким образом, можно определить как комплекс свойств личности, обеспечивающий высокий уровень самоорганизации профессиональной деятельности.

Важнейшим условием становления мастерства преподавателя является определение индивидуального стиля своей педагогической деятельности. Стиль – это обусловленная природными особенностями человека устойчивая система задач, способов и тактик деятельности, обеспечивающих эффективность его труда [5].

Литература:

1. Никонова З.В. Педагогика высшего образования: Учебное пособие. - Краснодар, 2006. - С.78-79.
2. Богоявленская Д.Б. Интеллектуальная активность как проблема творчества. – Ростов-на-Дону, 1983. - С. 34.
3. Гнатко Н.М. Проблема креативности и явление подражания. – М., 2005. - С. 51.
4. Виленский М.Я., Образцов П.И., Уман А.И. Технологии профессионально ориентированного обучения в высшей школе. – М., 2005. - С.21-22.
5. Климов Е.А. Психология профессионала. – М., 2001. - С.38.

РОЛЬ ДОВУЗОВСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ

АДАПТАЦИИ ПЕРВОКУРСНИКОВ

Сапсай Е.В., Шипкова Л.Н., Шевчук Л.Д.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

В настоящее время система отечественного здравоохранения стоит на пороге глубоких преобразований в области подготовки врачебных кадров, что связано с введением в действие Федеральных государственных образовательных стандартов третьего поколения по всем специальностям и направлениям подготовки, а также с курсом на формирование непрерывного профессионального развития. В связи с этим возрастает роль довузовской подготовки не только как этапа профориентации, но и в связи с реализацией идеи непрерывного профессионального образования.

Именно на первом курсе формируется отношение молодого человека к учебе, к будущей профессиональной деятельности, продолжается “активный поиск себя”. Даже отлично закончившие школу на первом курсе не сразу обретают уверенность в своих силах. Первая неудача порой приводит к разочарованию, утрате перспектив, отчуждению, пассивности. В связи с такими причинами адаптация первокурсников может вызвать множество трудностей. Проблема адаптации студентов к условиям обучения в высшей школе представляет собой одну из важных задач, исследуемых в настоящее время в педагогике и дидактике высшей школы [1, 2]. При этом специфика процесса адаптации студентов в вузах определяется различием в методах обучения как в средней, так и высшей школах. Так, например, первокурсникам недостает навыков и умений, которые необходимы в вузе для успешного овладения программой. Попытки компенсировать это усидчивостью не всегда приводят к успеху. Проходит немало времени, прежде чем студент приспособится к новым

требованиям обучения. Отсюда зачастую возникают существенные различия в деятельности, и особенно в ее результатах, при обучении одного и того же человека в школе и вузе. Кроме того, слабая преемственность между средней и высшей школой, своеобразие методики и организации учебного процесса в вузе, большой объем информации, отсутствие навыков самостоятельной работы вызывают большое эмоциональное напряжение, что нередко приводит к разочарованию в выборе будущей профессии [3].

Для анализа роли довузовской подготовки в адаптации первокурсников к учебному году в высшей школе проводился мониторинг результатов текущего рейтинга за осенний семестр 2012-2013 уч. года по биологии. Сравнивались данные об итогах учебы выпускников лицея, обучавшихся на факультете довузовской подготовки (ФДП) нашего университета, и всего массива первокурсников лечебного и педиатрического факультетов. Результаты обрабатывались методами математической статистики с применением табличного процессора MS Excel.

Проведенный анализ показал, что успеваемость на первом курсе у студентов лечебного факультета, выпускников ФДП, выше и составила 75,6% (рис.) при общем уровне успеваемости 69,6%. На педиатрическом факультете различия в успеваемости этих двух групп не существенны: общий уровень успеваемости 67,4%, а у выпускников ФДП – 67,7%.

Это свидетельствует не только о лучшей адаптации, но и о более высокой начальной подготовке по биологии у студентов лечебного факультета. Средние показатели ЕГЭ у выпускников ФДП, поступивших на лечебный факультет, - 74,4%, а у поступивших на педиатрический факультет средние показатели ЕГЭ составили 68,2%.

В настоящее время в педагогической литературе результат получения образования принято характеризовать компетенциями выпускников. В это поня-

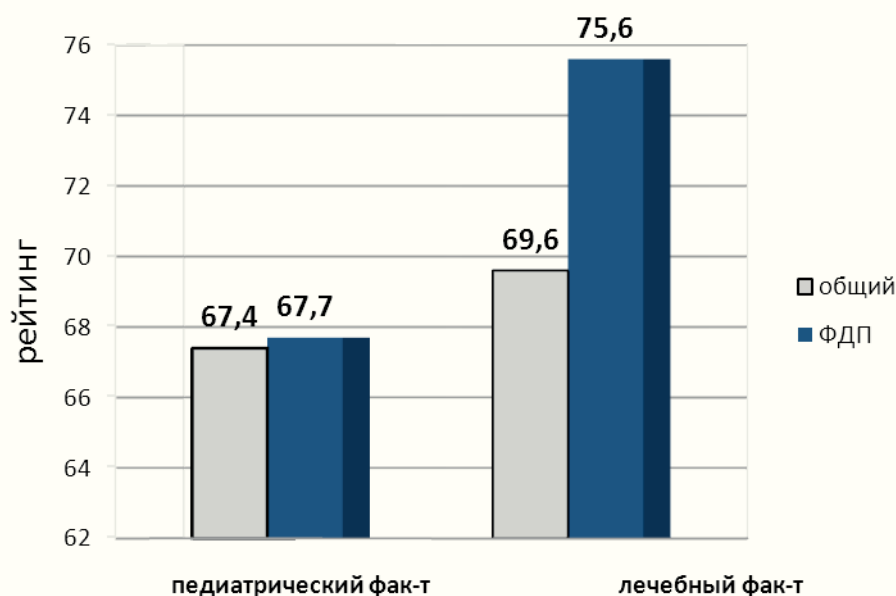


Рис. Результаты успеваемости за осенний семестр 2012-2013уч.г.

тие, кроме уровня учебных достижений, включают, в частности, способность личности к самообучению, нахождению своего места в профессиональной среде. В этом плане важной задачей является поддержка и развитие талантливых учащихся. Эффективной инновационной формой работы в данном направлении является исследовательская деятельность учащихся лица, которые привлекаются к работе кафедрального студенческого кружка.

Мы полагаем, что довузовская подготовка как составная часть дополнительного образования очень важна для успешной адаптации студентов на начальном этапе обучения в вузе, так как формирует готовность к обучению и в дальнейшем сказывается на успеваемости обучения студентов.

Литература:

1. Безюлёва Г.В. Проектирование моделей психологических служб в учреждениях профессионального образования. Методическое пособие. - М.: Изд-во Московского психолого-социального института, 2008.

2. Черных А. И. Довузовская подготовка как механизм профессионального и ценностного самоопределения личности в новых социально-экономических

условиях / А. И. Черных. Монография. – Ульяновск, 2006 – 120 с.

3. Колос Ю.К. Трудности адаптации студентов к вузу//Материалы международной научно-практической конференции молодых ученых и специалистов. – Казань, 2012. –С.188-192.

РОЛЬ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО КРУЖКА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ

Севастьянова И.К., Аюпова Ф.С.,
Восканян А.Р.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Перед учреждениями высшего медицинского образования стоит задача подготовки выпускников высокой квалификации, думающих, грамотных, самостоятельных. Для формирования требуемых компетенций современного врача необходима интеграция науки и образования.

Успешность обучения студентов – медиков во многом определяется их высокой трудоспособностью, навыками анализа большого объема информации,

способностью концентрации внимания, высокой познавательной активностью. На стоматологическом факультете выстроена и работает в течение многих лет система работы со студентами, мотивированными на получение профессии врача-стоматолога, которая предусматривает не только приобретение мануальных навыков, но и более глубокое изучение выбранной профессии.

Основной вектор развития современной педагогики направлен на разработку и внедрение новых, более эффективных методов обучения. Основу разработки новых приёмов и методов обучения составляет развитие мыслительных способностей студента, позволяющих ему при определенном запасе знаний самостоятельно ориентироваться в мире науки и медицины, овладеть новыми знаниями. Так называемое проблемное обучение предполагает создание преподавателем проблемной ситуации, которую студенты должны осознать, сформулировать, наметить пути решения и решать совместно с преподавателем при максимальной собственной активности.

Креативный подход преподавателей к учебному процессу стимулирует студентов к изучению инновационных разработок стоматологической науки и техники за рамками учебной программы. Такие возможности студенту предоставляются в виде СНО, олимпиад, конкурсов профессионального мастерства, конференций (местного, регионального, Всероссийского уровней).

Самостоятельная деятельность студентов – это основное условие успешной организации учебного процесса. Одно из направлений высшего образования – достижение такого уровня развития студентов, когда они умеют самостоятельно ставить цель деятельности, могут планировать свои действия, корректировать их выполнение, т.е. самостоятельно осуществлять учебную деятельность. В этом направлении одно из важнейших мест принадлежит студенческому научному

кружку. Самостоятельная работа студентов в кружке – это средство повышения познавательной деятельности студента, с помощью которого он может осуществить собственное образование, развитие и профессиональную подготовку в соответствии с поставленными перед собой задачами.

Деятельность студенческого научного кружка ориентирует потенциал студента на профессиональное, интеллектуальное и социальное творчество, обеспечение условий для самообразования.

Работа в студенческом кружке является только первой ступенькой профессионального роста будущего специалиста. Проект У.М.Н.И.К. хорошо известен молодым ученым. В рамках этого проекта у них появляется реальная возможность не только раскрыть свой научный потенциал, представить свою идею, но и получить грант на ее реализацию. Ежегодно студенты нашего ВУЗа становятся победителями в этом проекте.

В 2012 году департаментом Молодежной политики Краснодарского края была впервые проведена Кубанская школа инноваторов. Сесть за парты пригласили самую талантливую, креативную и подающую надежды молодежь со всего края. Наш ВУЗ представляли два студента. Наиболее удачные студенческие идеи легли в основу диссертационных тем. Примером талантливых студентов, ставших не менее талантливыми аспирантами, являются Овчаренко Е.С., Быкова Н.И., Амаев М.Г. Стоматологический тренажер для отработки эндодонтических манипуляций, изобретенный студентом Морозовым И. под руководством доцента Храмцовой И.В., получил патент и успешно использует в образовательном процессе.

Таким образом, студенческое научное общество является творческим центром, где рождаются новые идеи и, как следствие, появляется желание их развивать и реализовывать, помогать друг другу готовиться к олимпиадам, участвовать

в конкурсах и побеждать, где и проверяется глубина и прочность знаний, развивается творческая активность и самостоятельность студента.

Литература:

1. Глыбочко П.В. Развитие системы оценки качества профессионального медицинского образования // Медицинское образование 2012. Труды научной конференции. – М., 2012.

2. Нагузе С.К., Гайворонская Т.В. Современные технологии для формирования базисных профессиональных компетенций у студентов Кубанского государственного медицинского университета // Медицинское образование и вузовская наука. – 2012. - №2. – С. 42-45

3. Булыгина И.Е. Формирование навыков профессиональной компетенции у студентов-медиков/И.Е. Булыгина// Традиции и инновации преподавания психиатрии на различных этапах медицинского образования: материалы научно-методической конференции. – Чебоксары, 2009. - С.5-7

4. Панина Т.С., Вавилова Л.Н. Современные способы активизации обучения. Под ред. Паниной Т.С. – М.: Издательский центр “Академия”, 2006. – С.12-17.

УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ НОРМАЛЬНОЙ АНАТОМИИ

Север И.С., Вологина Н.И.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Целью изучения дисциплины «Анатомия» является формирование у студентов знаний о строении, функции и топографии органов человеческого тела, анатомо-топографических взаимоотношений органов, а также знаний об индивидуальных и возрастных особенностях строения организма, вариантах изменчивости отдельных органов и пороках их развития.

Одним из основных методов анато-

мических исследований является препарирование трупного материала, позволяющее осуществить системный подход к обучению, представлять целостный организм со всеми анатомическими образованиями.

На кафедре нормальной анатомии в рамках учебно-исследовательской работы студентов проводятся препаровочные циклы, в которых участвуют студенты 1-2 курсов. Под руководством преподавателей студенты самостоятельно препарировывают трупный материал и изготавливают музейные препараты. Объектами препарирования могут быть отдельные органы, области тела. Участие в препаровочных работах дает возможность студентам проявить свои способности и сделать первые шаги в исследовательской деятельности.

Перед началом работы студенты изучают методическую литературу по препарированию трупного материала. Для самостоятельной работы студентов, участвующих в препаровочном цикле, кафедрой было подготовлено и издано методическое пособие «Методические указания для студентов (УИРС, цикл препарирования)», в котором описаны подготовительные этапы работы, области препарирования, кожные разрезы и техника послойного препарирования. Наряду с методической литературой студенты тщательно изучают основную и дополнительную учебную литературу, анатомические атласы, поскольку для проведения грамотного препарирования они должны знать все структуры препарлируемого объекта, которые ко времени проведения препаровочного цикла они еще могли не изучать в курсе анатомии (например, сосуды и нервы). Таким образом, студенты самостоятельно овладевают необходимым им объемом анатомических знаний.

Препаровочные работы проводятся во внеаудиторное время. Сначала студенты под руководством преподавателей осваивают навыки анатомической техники, а затем приступают к препарированию

трупного материала. В процессе препарирования студенты углубляют и расширяют свои знания о строении анатомических структур, областей, их топографии. Наряду с этим выявляют варианты и аномалии развития этих структур, изучение которых позволяет студентам провести свою первую небольшую исследовательскую работу.

Можно привести некоторые примеры выявленных студентами вариантов и аномалий развития. Так, в процессе препарирования был обнаружен редкий вариант строения плечевого сплетения, при котором мышечно-кожный нерв являлся не самостоятельным нервом, а ветвью срединного нерва, выявлены дивертикулы пищевода, вариант формирования ладонных артериальных дуг (отсутствие глубокой ладонной дуги), подковообразная и дольчатая почки, раздвоение мочеточника, отсутствие одного из двух протоков поджелудочной железы. При препарировании плода человека было обнаружено врожденное отсутствие левой почки, что является редким наследственно обусловленным пороком развития.

Тщательный анализ результатов препарирования, изучение дополнительной учебной и научной литературы по филогенезу и онтогенезу органов, вариантам и аномалиям развития анатомических структур дает возможность студентам провести научное исследование и результаты его представить в виде публикации или доклада на ежегодных студенческих конференциях.

Студенты стоматологического факультета во время проведения УИРСа занимаются изготовлением слепков зубов верхней и нижней челюстей, демонстрируя варианты прикусов (физиологических и патологических), врожденные аномалии, связанные с нарушением развития полости рта (аномалии верхней губы, неба), порядок и сроки прорезывания молочных зубов. На основании проведенного исследования полученных слепков, изучения научной литературы студенты

пишут научные статьи и выступают с докладами на студенческих научных конференциях.

Изготовленные анатомические препараты студенты представляют на конкурс и защищают свои работы перед комиссией. Лучшие препараты пополняют коллекцию анатомического музея кафедры. Стоматологические препараты демонстрируются в стоматологическом отделе анатомического музея кафедры.

Участие студентов в препарировочных работах на кафедре нормальной анатомии, анализ результатов препарирования, выявление вариантов и аномалий развития органов, изучение научной литературы, написание научных статей и выступление с докладами на студенческих научных конференциях несомненно активизирует познавательную деятельность студентов, развивает логическое мышление, способствует развитию первых исследовательских навыков, а также навыков публичных выступлений и ведения дискуссий.

ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ- СТОМАТОЛОГОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РОЛЕВОГО МОДЕЛИРОВАНИЯ РАЗЛИЧНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ СИТУАЦИЙ

Северина Т.В.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

На кафедре терапевтической стоматологии постоянно проводятся мероприятия по оптимизации учебного процесса. Современные технологии обучения студентов-стоматологов сегодня развиваются и используются в трех основных направлениях: совершенствование организации обучения, развитие личности, информатизация и компьютеризация.

Клинические дисциплины позволяют вырабатывать у студентов клиническое мышление при непосредственном контакте

студента-врача с больным. Ни одно техническое средство, учебник, ситуационные задачи, тесты, фантомы не способны смоделировать все разнообразие клинических проявлений заболевания, с которым может столкнуться будущий специалист.

В этом смысле большую роль играет использование в процессе обучения ролевых игр, которые позволяют не только дополнить учебную литературу, которая, предлагая лишь теоретическую информацию, не содержит в полной мере наглядных материалов и не успевает за новейшими технологиями, но и смоделировать клинические ситуации.

Ролевые игры используются в рамках педагогического процесса и выступают как средство самовыражения и самореализации и благодаря им студент учится использовать полученные знания на практике.

Ролевое моделирование различных клинических ситуаций помогает имитировать обстановку и условия будущей профессиональной деятельности, тем самым совершенствуя умения и навыки врача-стоматолога.

Ролевая игра способствует отработке речевых умений и мануальных навыков, к тому же благодаря функциональному подходу можно помочь преодолеть психологический барьер.

Многое в подготовке ролевой игры зависит от самого преподавателя, его выдержки, мимики, речи, создания атмосферы, а главное способности обеспечить максимальную активность студентов и творческий подход в подготовке ролей.

Анализируя отношение студентов к игре как методу обучения можно сделать вывод о том, что игра является популярным методом обучения: 80% студентов 5 курса отдают предпочтение ролевым играм по сравнению с другими методами обучения; около 70% считают, что игра помогает им преодолеть напряжение и развить активность в общении.

Например, студенты распределяются между собой, беря на себя определенные обязанности пациента, врача, ассистен-

та врача, медицинской сестры, санитарки и регистратора. Преподаватель исполняет роль наблюдателя-корректора. «Пациент» предъявляет жалобы соответственно тематике занятия, «Врач» активно выясняет анамнез заболевания и жизни, проводит объективное исследование, при необходимости назначает дополнительное. «Ассистент» принимает активное участие в процессе лечебных мероприятий, выполняя определенные действия. «Медицинская сестра» и «Санитарка» следят за порядком в кабинете. При наличии у «Пациента» неотложного состояния (анафилактический шок, коллапс, гипертонический криз и т.п.) «Медицинская сестра» осуществляют инъекционное введение препаратов и вызов при необходимости бригады скорой помощи. «Регистратор» оформляет необходимые документы: амбулаторную карту, листок нетрудоспособности, справки. В ходе занятия студенты меняются ролями. По окончании игры производится разбор ситуации, детально анализируются все ошибки и замечания. Студенты рассматривают такую форму разбора и контроля материала как наиболее удобную, а тематически сложный материал легче усваивается и отлично запоминается.

Анализ данных позволяет судить об эффективности и целесообразности использования подобной методики в учебном процессе на кафедре терапевтической стоматологии.

Таким образом, только находясь в определенной ситуации, особенно экстренной, участвуя в поэтапном процессе, будущий специалист сможет, разобравшись в тонкостях происходящего, выработать определенные принципы и навыки, которые в будущем позволят исполнить настоящие роли.

Знание преподавателями современных технологий обучения, использование их в своей педагогической деятельности обеспечивает требуемое качество подготовки специалистов. А ролевые игры становятся все актуальнее сейчас, когда возрастают требования к практической подготовке сту-

дентов. Такой подход способствует более полному и глубокому овладению практическими навыками по терапевтической стоматологии.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ И КОММУНИКАТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

Сергиенко Е.Г.

*ГБОУ СПО «Ейский медицинский
колледж», Ейск, Россия*

Концепция модернизации российского образования акцентирует внимание на необходимости формирования информационной компетентности, как одного из основных показателей качества образования. Компетентность в области информационных и коммуникационных технологий (ИКТ) является одной из приоритетных целей образования. Возможность ее формирования напрямую связана с активной деятельностью учащегося в информационной компьютерной среде. Использование ИКТ в учебном процессе является актуальной проблемой современного образования.

Использование информационно-компьютерных технологий открывает для педагога новые возможности в преподавании своей дисциплины. Изучение любой дисциплины с использованием ИКТ дает учащимся возможность для размышления и участия в создании элементов занятия, что способствует развитию интереса студентов к дисциплине. Внедрение ИКТ в образовательный процесс призвано повысить эффективность проведения занятий, освободить учителя от рутинной работы, усилить привлекательность подачи материала, осуществить дифференциацию видов заданий, а также разнообразить формы обратной связи.

Сегодня необходимо, чтобы каждый педагог по любой дисциплине мог подготовить и провести занятие с использованием ИКТ, так как теперь преподавателю пред-

ставилась возможность сделать занятие более ярким и увлекательным. Использование ИКТ в учебном процессе - один из способов повышения мотивации обучения. ИКТ способствуют развитию творческой личности не только обучающегося, но и педагога, помогают реализовать главные человеческие потребности - общение, образование, самореализацию.

Известно, что наиболее эффективный способ преподавания – это наглядная демонстрация и синхронное объяснение изучаемого материала. Классические и интегрированные занятия в сопровождении мультимедийных презентаций, on-line тестов и программных продуктов позволяют учащимся углубить знания, полученные ранее.

Одним из достоинств, применения ИКТ в обучении является повышение качества образования за счет новизны деятельности, интереса к работе с компьютером. Использование ИКТ существенно повышает эффективность занятия, ускоряет процесс подготовки к нему, позволяет педагогу в полной мере проявить свое творчество, обеспечивает наглядность, привлекает большое количество дидактического материала, повышает объем выполняемой работы на уроке в 1,5–2 раза.

При помощи ИКТ сегодня стало возможным проведение контроля знаний обучающихся. Использование нестандартных форм контроля знаний – один из способов формирования положительной мотивации к процессу учения и повышения качества обучения. Применение программы Main Test позволяет провести контроль знаний обучающихся в необычной форме с применением теста, который можно создать самому педагогу. Использование тестов помогает не только экономить время педагога, но и дает возможность учащимся самим оценить свои знания, свои возможности.

Использование компьютерного тестирования повышает эффективность учебного процесса, активизирует познавательную деятельность обучающихся, дает возможность быстрой обратной связи пре-

подавателя с обучаемым. Немаловажным преимуществом является то, что после выполнения теста студент моментально получает оценку исключая сомнения в объективности результатов у обучающихся, а, с другой стороны, существенно экономит время преподавателя на проверке контрольных работ.

Использование ИКТ позволяет педагогу и студентам идти в ногу со временем. И особенно это важно для обучающихся, ведь знание компьютера, использование различных программ, умение оформлять и представлять результат своей работы пригодится им в будущей профессиональной деятельности, поможет стать грамотными специалистами.

Литература:

1. Бабич И.Н. Новые образовательные технологии в век информации /Материалы XIV Международной конференции «Применение новых технологий в образовании». – Троицк: Фонд новых технологий в образовании «Байтик». – 2003.

2. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования / Под ред. Е.С. Полат. - М., 2006.

3. Научно-методический журнал «Среднее профессиональное образование», 2012.–№6, – С. 10.

4. Научно-методический журнал «Среднее профессиональное образование», 2012.– №7.– С. 55.

**АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ
МЕТОД ПОДГОТОВКИ
СТУДЕНТОВ 4-5 КУРСОВ К
ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ
ПО ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ
СТОМАТОЛОГИИ С
ПРИМЕНЕНИЕМ ИКТ**

Сеферян К.Г., Сеферян Н.Ю.,
Кочконян Т.С., Пономаренко И.Н.,
Кочконян А.С.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Наглядность учит студента преобразовывать устную и письменную информа-

цию в визуальную форму, что формирует профессиональное мышление. На кафедре ортопедической стоматологии КубГМУ в соответствии с планом внутрикафедрального контроля и планом внедрения интерактивных методов в учебный процесс рекомендуется в качестве эксперимента при подготовке к практическим занятиям студентам 4-5 курсов создавать презентации по теме занятия. Презентация опирается на вербальное, аудиальное и визуальное обеспечение. Студентам для подготовки к занятию предлагается по каждому из разбираемых вопросов подготовить презентационный видеоматериал. Основное условие – дать четкий видеоответ на вопросы по теме занятия. Для создания презентации студенты в основном используют приложение Microsoft Office Power Point. Подготовку текстовой информации выполняют с использованием программы Microsoft Office Word. Подготовку табличной информации - с помощью программы Microsoft Office Word, Microsoft Office Excel, Adobe Table Editor. Но наиболее легкий способ – это Microsoft Office Word, Microsoft Office Excel. Подготовку диаграмм – с помощью Microsoft Office Word (объект Диаграмма) и Microsoft Office Excel и др. Подготовку рисунков – в программах Paint, CorelDraw, Photoshop, Autocad, редко Microsoft Office Word и Microsoft Office Excel и др. Одним из наиболее эффективных методов создания рисунков являются сканирование и использование мобильного телефона и цифрового фотоаппарата. Подготовку схем и чертежей – CorelDraw, Autocad, редко Microsoft Office Word и Microsoft Office Excel. Студенты позитивно относятся к предложенному альтернативному методу подготовки к занятиям, так как это превращает абстрактную идею в конкретный физический объект, не требует утомительной подготовки к занятию, облегчает запоминание материала по ортопедической стоматологии. Презентации по клиническим вопросам строятся на анализе конкретных сведений по теме занятия, обязательно иллюстрируются примерами, подтвержда-

ются теоретическими положениями: этиологией, патогенез заболевания, клиника, диагностика, лечение. Использование принципа наглядности обеспечивает усвоение новой информации, разрешение сложных клинических вопросов по ортопедической стоматологии. Мультимедийность способствует комплексному восприятию информации. Психологические и педагогические исследования показывают, что наглядность не только способствует лучшему запоминанию учебного материала, но и подтверждает регулируемую роль образа в деятельности человека. Основной акцент в подготовке студентов к занятиям с созданием презентаций по темам занятий, делается на более активное включение в процесс мышления зрительных образов, то есть на развитие визуального мышления. Визуальное мышление существенно повышает эффективность восприятия, понимания и усвоения информации и превращает её в знания. Уникальные возможности информационных технологий, в частности сети Интернет, позволяют сделать акцент на самостоятельной работе студентов в рамках специально организованных видах деятельности, что приобретает особую актуальность в связи с ограниченным количеством часов, отводимых на изучение сложных тем по ортопедической стоматологии. Мы полагаем, что именно Интернет-технологии могут помочь преподавателю организовать самостоятельную работу студентов, развить у них навыки самостоятельной деятельности, что будет способствовать более качественному усвоению теоретического материала и применению его на практике и в конечном итоге приведет к повышению эффективности высшего образования. Таким образом, проблема теоретического обоснования и практической разработки вопроса об интеграции Интернет-технологий в процесс подготовки врача-стоматолога ортопеда требует дальнейшего исследования.

Литература:

1. Педагогика. Курс лекций и семинарские занятия /под ред. Абдуллиной О. А.

Второе издание (Серия «Учебники, учебные пособия»). – Ростов на/Д: «Феникс», 2002. –512 с.

2. Теория обучения: современная интерпретация: учеб.пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений/ В.И Загвязинский. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. –192 с.

3. Мультимедиа в образовании./ Христочевский А. // Компьютер Пресс. 1996, № 8. – С.7–10.

4. Лекционная мультимедиа аудитория. / Казаков В.Г., Дорожкин А.А. и др. // Информатика и образование. – 1995, №4. – С.105-110

ПРАВИЛЬНЫЙ ВЫБОР ПРОФЕССИИ ВРАЧА- СТОМАТОЛОГА – ЗАЛОГ УСПЕШНОЙ КАРЬЕРЫ

Сеферян К.Г., Сеферян Н.Ю., Кочконян Т.С., Калпакьянц О.Ю., Кочконян А.С.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

«.....Все работы хороши,
выбирай на вкус»
В.В. Маяковский

Профессия стоматолога в настоящее время становится частым выбором абитуриентов, поступающих в вуз. С точки зрения социальной значимости профессия стоматолога во все времена занимает уверенные лидирующие позиции в списке нужных профессий. Работая в практической стоматологии и обучая студентов на стоматологическом факультете КубГМУ, возник вопрос о причинах выбора специальности врача-стоматолога нашими студентами. Очень часто студенты, выбрав профессию и обучаясь в высшем учебном заведении, разочаровываются в своей специальности и по окончании вуза идут работать совсем в другую сферу. В результате анализа исследований в отечественной

и зарубежной литературе, посвященных проблеме мотивации выбора специальности стоматолога, обнаружено разнообразие мотивов, влияющих на эффективность процесса профессионального самоопределения. Это и явилось основой нашего исследования мотивации выбора профессии у будущих врачей-стоматологов. В декабре 2012 года на базе кафедры ортопедической стоматологии КубГМУ проводилось анонимное анкетирование среди студентов 3-5 курсов стоматологического факультета на тему: «Почему Вы выбрали обучение по специальности «Стоматология»? и «Какую профессию врача-стоматолога вы планируете выбрать по окончании вуза»? В нашем анкетировании приняли участие 185 студентов стоматологического факультета бюджетной и платной форм обучения 3-5 курсов. Полученные качественные и количественные показатели были статистически обработаны. Профессия стоматолога требует высокого уровня знаний по предмету. Такая работа требует спокойствия, умения концентрироваться, усидчивости и непосредственной заинтересованности в оказании помощи своим пациентам. Результаты анкетного опроса показывают, что ведущим мотивом выбора специальности «Стоматология» у 80% опрошенных выступает «Возможность приносить пользу людям». 45% молодых людей при выборе профессии стоматолога ориентировались только на ее престижность. Они хотят, чтобы профессия пользовалась высоким статусом в обществе и, став представителями профессии стоматолога, они автоматически стали бы уважаемыми людьми. 35% выбрали профессию врача-стоматолога потому, что она высокооплачиваема. Однако, недостаточно получить профессию, чтобы потом много зарабатывать. Заработок зависит не только от профессиональных знаний и навыков, но еще и от его желания работать. У 20% респондентов причина выбора профессии связана с желанием родителей. Например, роди-

тели навязывают профессию, о которой мечтали сами, но не смогли эту мечту реализовать. около 80% таких студентов не работают по специальности, а 20%, получив не любимую профессию, будут просто отрабатывать своё рабочее время. Выделяется несколько специализаций стоматологии: терапевтическая, хирургическая, ортопедическая, детская и военная. По результатам анкетирования относительно вопроса «Какую профессию врача-стоматолога вы планируете выбрать по окончании вуза»? Можно отметить, что 23% респондентов планируют работать врачами-стоматологами терапевтами; 29% - хирургами стоматологами (из них 15% – пластическими хирургами, 60% – имплантологами); 30% - стоматологами –ортопедами, 13% - детскими стоматологами , из них 80% - ортодонтами; военными стоматологами – 5%. Судя по результатам анкетирования, сегодняшние студенты стоматологи при выборе профессии стоматолога руководствуются престижностью раздела стоматологии и востребованностью на данный момент. Интерес к профессии, к ее содержанию, склонность к выполнению соответствующей профессиональной деятельности – один из наиболее существенных мотивов, по которому молодежь выбирает себе профессию врача-стоматолога. Выбор профессии врача-стоматолога и стремление работать непосредственно связано с тем, насколько человеку нравится его профессия и работаю. Правильно выбранная специальность приносит здоровье пациентам, радость родным и близким. В ходе анкетирования выявлено, что за время обучения на стоматологическом факультете, чем ближе диплом «Врача-стоматолога», тем больше интерес к будущей специальности. Средства массовой информации, беседы в школах, знающие и любящие свою профессию преподаватели и врачинаставники создают основу успешного воплощения мечты будущего врача-стоматолога.

Литература:

1. Резапкина Г.В. Психология и выбор профессии. Программа предпрофильной подготовки. М. "Генезис" -2006.

2. Рогов Е.И. Выбор профессии: Становление профессионала. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003.

**ВЛИЯНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ
КУЛЬТУРЫ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ
ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ НА
СТАНОВЛЕНИЕ ЛИЧНОСТИ
БУДУЩЕГО ВРАЧА**

Сиротенко Д.В., Фендрикова А.В.,
Скибицкий В.В., Заболотских Т.Б.,
Лапшина П.И.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Хорошо известно, что современное образование формирует не только стиль мышления, качественная специфика которого определяется личностными особенностями студента, педагогической системой и социальным влиянием, но и основы научного мировоззрения, потребность в самообразовании и интеллектуальной деятельности, закладывает фундамент культурного развития личности. Недостаточное культурное развитие приводит к бездуховности, к отсутствию постоянного стремления к самосовершенствованию, а отсутствие духовности – к снижению нравственности (Д.С. Лихачев), роль которой и в сфере профессиональных отношений людей трудно переоценить. Это особенно заметно в профессиональной деятельности, протекающей в экстремальных условиях, когда профессиональная ошибка приводит к собственной гибели или гибели зависимых от профессионала людей. К такого рода деятельности в полной мере относятся профессия врача, поэтому высоконравственные отношения в медицинской среде приобретают особое значение. Так, примером постоянного стремления человечества к высоконравственным осно-

вам врачевания может служить «Клятва Гиппократа», являющаяся основой медицинской деонтологии. Однако в воспитании личности студента медицинского вуза на основе высоконравственных принципов имеется ряд проблем, на которых считаем необходимым остановиться.

При формировании навыков межличностного общения и общения с пациентами у студентов выпускных курсов, для профессорско-преподавательского состава кафедры госпитальной терапии совершенно очевидно, что собственная форма поведения и беседы преподавателя со студентами обладают большой силой воздействия, так как профессия врача требует не только профессионального мастерства, но и большой эмоциональной отдачи. Поэтому одной из важных сторон формирования личности будущего специалиста является общение с преподавателем. Общение с педагогом – это важная сторона деятельности преподавателя, создающая атмосферу психологического и духовного развития личности будущего врача.

Чрезвычайно важным для преподавателя медицинского университета является наличие экспрессивных способностей, позволяющих найти наилучшую эмоциональную выразительную форму общения, также перцептивных способностей, выражающихся в выявлении индивидуальных научно-творческих потенциалов студентов. Существенное значение имеет единство делового и психологического контакта преподавателя со студентами на кафедре госпитальной терапии, что создает оптимальные условия для формирования психологической устойчивости выпускников к будущей врачебной деятельности и воспитания профессионально грамотных, коммуникабельных, социально адаптированных и эрудированных специалистов. Именно поэтому преподаватели нашей кафедры считают важным профессиональным качеством преподавателя высшей школы - педагогический такт. Тактичный преподаватель не только владеет большим

арсеналом различных педагогических способов воздействия на студента, но и умело, разумно ими пользуется. Следует отметить огромную воспитательную роль личного примера и мастерства врачебного подхода к больному, что формирует уважение к педагогу, вырабатывает у студентов профессиональный интерес, выдержку, мягкость в общении с пациентом, сострадание и стремление помочь больному человеку.

Преподаватели нашей кафедры при клиническом разборе больных ежедневно демонстрируют пример «индивидуального подхода» к каждому больному, его проблемам, умение выслушать больного, тактично и своевременно направить диалог в нужное русло. На кафедре госпитальной терапии во время практических занятий со студентами VI курса разбираются «жизненные» клинические ситуации, с которыми они будут сталкиваться в повседневной профессиональной деятельности. При этом обязательно затрагиваются юридические аспекты отношений «врач-больной», «врач-родственник», «врач-коллега». Студенты-выпускники подробно знакомятся с правилами грамотного оформления медицинской документации, включая юридические аспекты заполнения некоторых документов (добровольное информированное согласие на манипуляции, оперативные вмешательства, гемотрансфузии, анестезию и т.д.). Обучаясь на кафедре госпитальной терапии, будущие врачи начинают понимать, что именно они несут ответственность за каждого своего пациента, а не консультанты и врачи функциональной диагностики. Поэтому на практических занятиях преподаватели вместе со студентами постоянно интерпретируют лабораторные данные, ЭКГ, рентгенограммы, данные ультразвуковых и эндоскопических методов обследования.

Важным аспектом работы преподавателя выпускающей кафедры является формирование внутренней культуры будущего врача. К правилам внутренней культуры относятся форма приветствия и

умение держать себя среди коллег и пациентов, умение вести беседу соответственно обстановке и условиям, взаимная вежливость. Студент, приветствуя сотрудника кафедры, клиники, преподавателя или беседуя с ними, должен встать, быть сдержанным и тактичным, владеть собой, слушать преподавателя и собеседника. Между преподавателем, студентом и средним медперсоналом должны быть отношения, основанные на взаимном уважении, соблюдении субординации и четком выполнении своих профессиональных обязанностей. Безусловно, в формировании таких навыков большое значение имеет личный пример преподавателя кафедры госпитальной терапии.

Таким образом, педагогическая деятельность преподавателя высшей медицинской школы должна включать в себя не только обучение профессиональным основам, но и формирование у студентов культуры общения между собой, с пациентом, с коллегами. Очевидна необходимость применения накопленного багажа психолого-педагогических знаний для совершенствования методов воспитания высокой нравственности будущих медицинских работников. Кроме того, последующее внедрение в медицинскую практику приобретенных навыков должно значительно повысить уровень общения студентов, а, следовательно, и культуру межличностных отношений в медицинских учреждениях в процессе профессиональной деятельности.

САМООБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТУДЕНТОВ НА ВЫПУСКАЮЩЕЙ КАФЕДРЕ

Скибицкий В.В., Олейник Н.И.,
Запеева В.В., Пащенко Л.С.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Происходящая в настоящее время реформа высшего образования практически связана с переходом от парадиг-

мы изучения к парадигме образования. Появилась новая цель образовательного процесса – воспитание компетентной личности, способной решать типичные проблемы и задачи. Реализация этой цели невозможна без повышения роли самостоятельной работы студентов, усиления ответственности преподавателя за развитие навыков у обучающихся, воспитание творческой активности и инициативы.

Не случайно самостоятельной работе студентов в соответствии с новыми государственными образовательными стандартами отводится не менее 60 % времени, предусмотренного для выполнения основной образовательной программы по количеству часов аудиторных занятий в неделю. Нельзя не признать, что самостоятельная работа студентов является не просто важной формой образовательного процесса, а должна стать его основой.

Под самостоятельной работой студентов мы понимаем всю совокупность самообразовательной деятельности как в учебной комнате, в аудитории, в больничной палате, в контакте с преподавателем, так и в его отсутствие, дома, в библиотеке.

Определяя студентам ориентировочную основу деятельности по модулю в целом и по конкретной теме для подготовки на следующий день, преподаватель «погружает» обучающихся в познавательную самостоятельность, то есть умение своими силами овладеть знаниями для применения их на практике. Используя различные приемы работы со специальной литературой (конспектирование, реферирование, работа в интернете), студент расширяет свои познавательные интересы.

Наряду с ежедневной домашней подготовкой к очередному практическому занятию одним из видов самостоятельной работы является домашняя заготовка студентами наглядных и ярких презентаций по широкому кругу вопросов, в том числе по региональной патологии, редким синдромам и заболеваниям с демонстрацией фотографий больных, полученных по ма-

териалам интернета. Деятельность этого рода является мощным мотивационным фактором и интенсифицирует учебную работу.

В последние годы мы часто практикуем в качестве задания на дом составление необременительных клинических историй болезни по соответствующим теме или модулю. Клинически и диагностически значимые задачи обсуждаются на занятии иногда вместо ситуационных задач, заготовленных преподавателем, что делает студентов сопричастными к учебному процессу.

Самый большой отрезок аудиторного времени занимает самостоятельная работа студентов с больными, когда нарабатываются навыки общения, закрепляются приобретенные умения обследования, выделения клинических синдромов, составления предварительного диагноза. Самостоятельная работа далее продолжается в присутствии преподавателя в учебной комнате в виде доклада студентов о курируемых больных, демонстрации найденных патологических изменений, интерпретации параклинических результатов исследования из истории болезни. Занятие завершается зачастую разбором ситуационной задачи более высокой сложности.

При отсутствии тематических больных имитацией профессиональной деятельности в обстановке максимальной приближенности к условиям реальной жизни служит «деловая игра». Она может быть «ролевой» или на основе ситуационной задачи, но любой вариант заставляет студента переключиться на активные формы обучения, в частности, самообучение. Деловая игра позволяет активизировать творческие возможности студента, дает возможность учиться на своих и чужих ошибках без ущерба для больного. Высокую самообразовательную ценность несут в себе ночные дежурства, когда студент имеет возможность пополнить свои знания и умения по разным разделам внутренних болезней.

Управление самостоятельной работой студентов осуществляется через различные формы контроля и обучения:

- в виде оценки устного ответа по заданному накануне материалу (текущий контроль);
- решения ситуационной задачи по теме индивидуально (протокол);
- краткой истории болезни по материалам изучаемой темы (написанной дома);
- графа логической структуры темы (выполненного дома);
- отчета о работе во время ночного дежурства (протокол);
- протокола отработки за пропущенное занятие;
- карты учета практических навыков;
- учебной истории болезни, выполняемой студентами 5 курса;
- результаты тестирования и рейтинговая оценка знаний по разделу (заключительный этап).

На лекциях, непосредственно в аудитории, осуществляется «следящий» контроль путем проведения экспресс-опросов по теме в виде «мозговой атаки», обсуждения конкретных ситуаций, мини-дискуссий.

В заключение следует отметить, что кафедра госпитальной терапии имеет наработанную учебно-методическую систему, обеспечивающую мотивацию совершенствоваться, наращивать клинический опыт студентов, развивать основной инструмент врача - клиническое мышление.

ТРАДИЦИОННЫЕ И ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ В ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ МЕДИЦИНСКИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ

Скибицкий В.В., Породенко Н.В.,
Фендрикова А.В., Скибицкий А.В.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Преподавание терапии в КубГМУ, также как и в других медицинских вузах

России, традиционно проводится в соответствии с двумя направлениями - факультетским и госпитальным. За этими терминами стоят принципиально разные методологические подходы к обучению студентов терапии на различных кафедрах [1]. Объектом познания при факультетском направлении выступает изучаемая нозология, а при госпитальном - ведущий синдром дифференцируемой патологии. Предмет познания составляет дифференциально-диагностический ряд болезней. Он ограничен отдельными нозологиями одной группы сходных болезней, одного раздела дисциплины при факультетском направлении дифференциально-диагностического поиска. При госпитальном направлении круг дифференцируемых болезней расширен и может включать в себя несколько разделов дисциплины, всю дисциплину и даже несколько смежных клинических дисциплин.

Практические занятия по внутренним болезням на кафедре госпитальной терапии со студентами 6 курса лечебного факультета длятся около 7 часов. За это время проводится проверка теоретических знаний, осмотр тематических больных, самостоятельная курация больных студентами, участие в консультативной работе вместе с преподавателем. При совместном осмотре тематического больного преподаватель контролирует работу студентов у постели пациента при сборе жалоб, анамнеза жизни и заболевания, нацеливает на правильную формулировку уточняющих вопросов о состоянии пациента.

Следующим этапом является осмотр больного, который проводится студентами в соответствии с ранее освоенными на других терапевтических кафедрах преподавательскими приемами – осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. Студент учится самостоятельно проводить дифференциальную диагностику заболеваний, имеющих схожие симптомы и синдромы, формулировать диагноз путем исключения другой патологии.

Эти приобретаемые знания, умения,

навыки в дальнейшем будут способствовать совершенствованию, самостановлению в профессии и самоактивизации студента как будущего специалиста любого профиля [2]. Самостоятельная курация закрепленных за студентами больных под контролем преподавателя позволяет применять полученные навыки, умения, знания для собственной научной и практической деятельности.

Помимо этого традиционного подхода к практической работе студентов, существует еще один - инновационный с применением информационно-компьютерных технологий (ИКТ). ИКТ как интегрированное средство обучения могут оказать воздействие на усвоение знаний, содержание обучения и четко определить взаимосвязь между дисциплинами, на функции преподавателя и организацию работы высшего образовательного учреждения в целом [3].

В настоящее время на кафедре широко используется мультимедийная аппаратура как в ходе изложения лекционного материала, так и при проведении практических занятий. Иллюстрация лекционного материала слайдами позволяет более наглядно демонстрировать студентам теоретический материал, принципы построения диагноза, клинические примеры.

Использование ИКТ на практических занятиях реализуется в нескольких вариантах. Во-первых, при разборе темы «Дифференциальная диагностика приобретенных и врожденных пороков сердца» прослушивание соответствующих феноменов (шумов, тонов) наряду с клиническим разбором конкретного пациента обеспечивает дополнительное закрепление полученных практических навыков. Аналогичные методики используются и при разборе пациентов с заболеваниями легких. Во-вторых, существующие методики ИКТ позволяют визуализировать на занятиях основные патофизиологические механизмы развития некоторых состояний и заболеваний, например, формирования атеросклеротической бляшки, ме-

ханизмов нарушения функции почек и т.д. В-третьих, ИКТ используются на занятиях для визуализации структурных изменений в органах при различных нозологиях: гипертрофической кардиомиопатии, пороках сердца и др. В-четвертых, с помощью слайдового материала проводится анализ различных клинических случаев (пациенты с «редкими» нозологиями – диффузные болезни соединительной ткани, инфекционный эндокардит и т.д.). Такие разборы помогают проанализировать клиническую симптоматику, результаты дополнительных методов исследования, правильно выделить синдромы и сформулировать диагноз, составить план лечения. Более того, представление таких пациентов может проводиться и самостоятельно группой студентов с последующим обсуждением на занятии при поддержке преподавателя.

Таким образом, тенденции настоящего времени диктуют необходимость применения при обучении студентов в медицинском вузе наряду с традиционными, хорошо зарекомендовавшими себя методиками преподавания и активного использования современных информационно-компьютерных технологий. Такая ассоциация методик обеспечивает более глубокий уровень познания дисциплины, максимальное приближение и адаптацию студента к будущей реальной клинической практике.

Литература:

1. Осин А.Я., Бениова С.Н., Блохина Н.П. и др. Методологические принципы и методические особенности дидактических типов преподавания педиатрии студентам в медицинском ВУЗе. // Педиатрия. –2010.– № 89 (4).– С. 127-131.

2. Россиина Н.С. Пути повышения потенциала практической подготовки студентов. Сборник материалов конференции «Высшая школа на современном этапе: проблемы преподавания и обучения 2012». Россия, Ярославль, июнь, 2012. - С.155-160.

3. Алексахин А.Н. Методика подго-

товки будущих медицинских работников в области информационных технологий. Автореф. дисс...канд. пед. наук. - Орел, 2003.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ

Скибицкий В.В., Запевина В.В.,
Олейник Н.И., Звягинцева Ю.Г.,
Пащенко Л.С.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Подготовка квалифицированных конкурентоспособных специалистов является стратегическим направлением деятельности высшего профессионального образования. Поэтому практическое овладение механизмами управления качеством подготовки студентов является ключевой проблемой для преподавателей кафедры госпитальной терапии нашего ВУЗа, требующей от преподавателя не только профессиональных, но и конкретных навыков работы в этой области. Основной задачей практической подготовки студентов на кафедре является научение их методам клинического обследования больного, формирования у них клинического мышления.

Проведенные в течение нескольких лет наблюдения за умением студентов на практике применять практические навыки показали целесообразность следующей последовательности этого процесса:

- Опережающий график чтения лекций с соблюдением принципов интегративно-модульного метода, закрепления полученных теоретических знаний на практических занятиях с ежедневным контролем.
- Изучение студентами практических навыков на занятиях.
- Отработка и совершенствование их в «Центре практических навыков» нашего вуза.

- Закрепление умений студентов в течение семестра на итоговых занятиях с использованием тестового контроля, которые засчитываются только при условии достаточных теоретических знаний студента и уверенного выполнения практических навыков.

- Проведение итогового занятия по практическим навыкам в конце курации и обязательный их контроль при сдаче экзаменов.

Основными задачами практических занятий на кафедре являются освоение студентами методологии работы с больными, развитие их клинического мышления, углубление теоретических знаний. Решение этих задач при работе со студентами достигается преподавателем в двух направлениях. Во-первых, это организация и проведение текущих клинических разборов на практических занятиях, а во-вторых, создание условий для самостоятельной работы студентов VI курса путем ежедневной курации 4-6 больных, написания истории болезни студентами V курса, являющейся, по сути, его отчетом о выполненной работе с обязательной её защитой на практическом занятии.

Возможность увеличения студенческой аудитории, занимающейся самостоятельно в группе, заложена в обсуждении курируемого тематического больного, позволяющем привлекать каждого студента для высказывания им своей точки зрения по поводу диагноза, плана обследования, лечения больных: при этом преподаватель может судить о степени самоподготовки студентов и их умении анализировать, правильно интерпретировать лабораторные, рентгенологические, ЭКГ и УЗ-данные, строить диагностический процесс, быть логичными и доказательными.

Второе направление работы – организация клинического наблюдения студента за больным, оформление «зачетной» истории болезни. Как правило, в процессе работы у студента возникают деонтологические, методологические и прочие трудности. Важная роль в их устранении принадлежит

преподавателю, который своевременно приходит на помощь, корректируя ошибки, но избегая при этом чрезмерной опеки. Помощь оказывают и разработанные на кафедре методические рекомендации («Важнейшие синдромы в клинике внутренних болезней», «Схема клинического обследования больного», «Граф логической структуры темы» и др.) по работе с курируемыми больными. Большую роль в закреплении студентами профессиональных навыков играют вечерние и ночные дежурства в отделениях клинических баз кафедры. Этот вид самостоятельной практической деятельности студентов способствует формированию умений и профессиональных навыков будущего врача, развитию клинического мышления. Данный вид практической деятельности студента позволяет осваивать и совершенствовать профессиональные навыки, соответствующие квалификационным требованиям будущего специалиста. Несомненную роль в подготовке врача-терапевта играет организованная научно – учебная кафедральная библиотека, компьютерная база данных ситуационных клинических задач, учебно-методических комплексов по каждой теме, мультимедийных презентаций. В качестве мотивационных стимулов, направленных на повышение заинтересованности студентов в освоении практических навыков, на кафедре используется рейтинговая система оценки успеваемости студентов, основным разделом которой является освоение студентами практических навыков. У каждого преподавателя имеются наборы данных параклинических исследований: рентгенограмм, электрокардиограмм, лабораторных тестов. Разработанная на кафедре система практической подготовки позволяет студентам полностью освоить необходимый объем профессиональных навыков.

Возможности совершенствования этого раздела работы мы видим, прежде всего, в усилении мотивационных аспектов, в частности, повышении престижа профессии врача, утраченного, к сожалению, за последнее десятилетие по известным нам

как объективным, так и субъективным причинам. Важным аспектом повышения качества практической подготовки студентов является её непрерывность и преемственность обучения на различных клинических кафедрах.

**ИНФОРМАЦИОННО-
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНАЯ
ИНФРАСТРУКТУРА У СТУДЕНТОВ
МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ И
ПРОБЛЕМА ВРАЧЕБНОГО
ХРОНОМЕТРАЖА**

Скляренко В.Н.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

«При изучении наук примеры полезнее правил»

*Исаак Ньютон
(1643-1727),*

Президент Российской Федерации В.В. Путин назвал 2013 год «Годом экологии, годом защиты окружающей среды». Саммиты «Восьмёрки» (Япония, 2008; Италия, 2009 и др.) показали, что многие проблемы в современном мире не могут быть решены только усилиями политиков, финансистов, экономистов, топ-менеджеров национального и глобального уровня без учёта интегрального показателя – экологии во всех сферах деятельности: производственной, научной и культурной. «Мир, основанный лишь на экономических и политических соглашениях правительств, не сможет завоевать единоклюпной, прочной и искренней поддержки народов, он должен базироваться на интеллектуальной и нравственной солидарности человечества» (из Устава ЮНЕСКО).

О постоянном и растущем внимании к вопросам экологии нашего региона свидетельствует выступление губернатора Краснодарского края А.Н. Ткачёва перед участниками I-ой Международной конференции Краснодарского региональ-

ного отделения МАНЭБ «Человек и природа. Проблемы экологии Юга России: «Краснодарский край – один из уникальных регионов России. Горы Западного Кавказа, поросшие густыми лесами, соседствуют с плодородными равнинами Прикубанья и Приазовья. За Кавказским хребтом по Черноморскому побережью протянулась полоса единственных в России субтропиков – русская Ривьера. В крае много тепла и достаточно влаги для выращивания зерновых культур и риса, в зоне субтропиков – цитрусовых и самого северного в мире чая. Богаты природными ресурсами недра. На Кубани добывается высококачественная нефть, природный газ, уникальное цементное сырьё, гипс, каменная соль и другие полезные ископаемые. Всё это активно применяется в экологических и рекреационных целях. Но непродуманное и, подчас, бесхозяйственное использование ресурсов нашего края привело в последние десятилетия к значительному ухудшению состояния окружающей среды. Улучшение экологической обстановки в Краснодарском крае и на Юге России требует объединения усилий всех органов власти, природоохранных структур, науки и общественности».

В настоящее время реформирование высшего медицинского образования сопровождается сочетанием экологических проблем глобального и национального характера. Важно отметить, что современное развитие информационных и коммуникационных технологий открывает новые горизонты на поле модернизации образовательной деятельности, которая в настоящее время является национальным приоритетом.

Работа Краснодарского регионального отделения МАНЭБ координируется руководством Краснодарского края, администрацией КубГМУ, администрацией Краевой клинической больницы № 1 им. проф. С.В. Очаповского и др.

Цель нашей работы – ежегодный (с 2006 по н/в) мониторинг и анализ инди-

видуальной и коллективной информационно-интеллектуальной инфраструктуры у студентов 4 курса лечебного факультета, 4, 5, 6 курсов педиатрического факультета КубГМУ.

Наряду с учебным процессом (практические занятия, лекции, семинары, зачёты и экзамены), научно-исследовательской работой (НИРС, УИРС), учебно-методической работой, лечебной работой в обязанности преподавателя медицинского вуза входит и воспитательная работа, в том числе связанная с воспитанием экологической и валеологической культуры студентов. Эту работу мы строим на лучших традициях отечественной медицинской школы (С.П. Боткина – Г.Ф. Ланга – А.Л. Мясникова).

Выдающийся врач-терапевт Евгений Михайлович Тареев – академик АМН СССР был не только талантливым учёным-клиницистом, но также известным организатором науки и вёл огромную педагогическую работу. Академик Е.М. Тареев в своё время пророчески сказал «Теперь у молодого учёного возникает всё больше соблазна отвлечься от постели больного и заняться сложной аппаратурой... Не надо думать, что прогресс техники как таковой обеспечивает лёгкость диагноза».

Основная идея нашего исследования – показать и наглядно доказать тезис о том, что отход от классических методов обязательного физикального терапевтического обследования больных в стенах вузовских клиник, в палатах и кабинетах лечебных учреждений всех уровней не только нарушает лучшие традиции отечественной школы врачей, но и таит в себе угрозы формированию клинического мышления у студентов и молодых врачей (клинических интернов и ординаторов).

Нами поставлена задача – восстановить адекватное доверительное отношение студентов и молодых врачей-терапевтов к наручным часам как обязательному индивидуальному прибору медицинского (врачебного) хронометража.

В режиме мониторинга нами проанкетировано 600 студентов 4 курса лечебного факультета, 4, 5, 6 курсов педиатрического факультета КубГМУ в 2006-2012 годах во время прохождения учебных циклов по дисциплинам «Внутренние болезни и общая физиотерапия», «Профпатология», «Эндокринология» на кафедре факультетской терапии. В ходе исследования мы учитывали:

- индивидуальное техническое оснащение (наличие фонендоскопа, наручных часов, тонометра, мобильного телефона, персонального компьютера настольной и мобильной комплектации),

- посещение лекций,
- наличие учебников, учебно-методических пособий и конспектов лекций,
- участие в СНО и элективном курсе.

Мы составили рейтинг, включающий индивидуальные оценки анализа результатов опроса по специальной анкете ЭБИЧ (экологическая безопасность интеллекта человека), разработанной нами в 1998 году и затем модернизированной в 2006 году.

Результаты работы показали, что при проведении хронометража у больных временных параметров частоты сердечных сокращений, частоты пульса и дыхания 75-85% студентов в качестве часов используют секундомеры и таймеры своих мобильных телефонов (имеются у 100% студентов). Остальные 15-25% студентов для этих целей используют классический традиционный метод хронометража с помощью наручных механических или электронных часов.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что в последнее десятилетие в студенческой среде наметился отход от классического врачебного хронометража с помощью наручных часов. На наш взгляд это снижает возможности формирования элементов клинического мышления, навыков и умений физического обследования, которые базируются на выработке новых сложных условных рефлексов, особенно в острых ургентных

ситуациях.

Отсутствие обязательных инструментов у каждого студента (по данным анкет) – фонендоскопа, часов, тонометра, учебников, учебно-методических пособий и конспектов лекций - негативно влияет на активность в учебном процессе и существенно снижает итоговую оценку знаний студентов медицинского вуза.

Всем учащимся средних школ, колледжей, студентам вузов из курса элементарной физики, электро- и радиотехники должно быть известно, что принцип работы мобильных (сотовых) телефонов, компьютеров с модемами (ноутбуков, нетбуков, планшетов) и других гаджетов основан на волновой радиосвязи. То есть все эти приборы работают в режиме электромагнитных излучений сверхвысокой частоты (ЭМИ СВЧ).

Мы считаем, что использование студентами медицинских вузов мобильных телефонов в качестве часов-секундометров (таймеров) у постели больных (особенно, онкологических, с искусственным водителем ритма сердца и больных, находящихся в блоках интенсивной терапии и реанимации, оснащённых современной высокочувствительной электронной техникой), недопустимо. Известны случаи сбоя медицинской аппаратуры, искажения её показателей, помех в работе, выхода из строя.

Нельзя забывать о возможных неблагоприятных биологических эффектах ЭМИ СВЧ в организме человека и животных и усилении онкогенеза у больных.

В молодёжной среде (и даже у детей) наблюдается «мобилomanия». Психическая зависимость от Интернета среди детей и молодёжи вызывает особую тревогу. На наших глазах в течение последних 10 лет изменился молодёжный лексикон. Появился новый «мобильный» жаргон. На руках у пользователей в России более 200 миллионов телефонов сотовой связи. Сегодня на Земле счёт мобильных телефонов уже идёт на миллиарды. Это плоды НТР – научно-техничес-

кой революции и научно-технического прогресса. Этот прогресс остановить уже невозможно. Но и на возможные нежелательные (вредные) биологические эффекты ЭМИ СВЧ-связи надо указывать чаще. Это один из аспектов эколого-валеологического воспитания студентов.

Нельзя не согласиться с мнением президента Международной академии наук экологии, безопасности человека и природы, Заслуженного эколога РФ, Лауреата премии Правительства РФ по науке и технике, д.т.н., профессора В.А. Роголёва: «Экологическое просвещение перестало быть просто модным словом. Экология сегодня – это новый образ мышления, цель которого сохранить цивилизацию на нашей планете Земля! И здесь для всех нас путь один – любить природу, а это значит бережно относиться к её богатству, то есть атмосфере, воде и матушке земле. Не покорять природу, а глубже изучать её законы и следовать им – залог нашей качественной и долгой жизни на планете ЗЕМЛЯ!».

**МОДЕРНИЗАЦИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ПОДГОТОВКИ ПО ПРОПЕДЕВТИКЕ
НА КАФЕДРЕ ПРОПЕДЕВТИКИ
И ПРОФИЛАКТИКИ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ**

Скорикина Л.А., Баженова Н.П.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

С точки зрения клинического образования в подготовке врача неопределимое значение имеет преподавание модуля дисциплины «Стоматология» - пропедевтики. Согласно требованиям Государственного образовательного стандарта нового, третьего поколения, подготовить грамотного врача – стоматолога становится возможным только в ходе изучения различных модулей стоматологической дисциплины. Задачами пропе-

девтики стоматологических заболеваний является преподавание студентам основ профессиональных теоретических знаний, а также получение широкого спектра мануальных навыков по всем разделам стоматологии. Преемственность в формировании практических навыков, знаний и умений в дальнейшем способствует успешному обучению студентов на смежных кафедрах стоматологического факультета. Именно на кафедре пропедевтики и профилактики стоматологических заболеваний начинается обучение врачей – стоматологов в профессиональном плане и закладывается фундамент их врачебной деятельности.

Согласно новым требованиям студенты впервые знакомятся со стоматологией на 1 курсе, когда начинают изучать модуль «Пропедевтика» дисциплины «Стоматология» во II семестре. Необходимо отметить, что из раздела пропедевтики исключен модуль «Материаловедение», где получают представление об основах стоматологических материалов, их химических, физических и технологических характеристиках, систематизируя порядок изучения. Результатом явилась возможность более детально и конкретно на пропедевтике уделять внимание практическому применению широкого спектра материалов и методик лечения, используемых в стоматологии.

Проведение занятий по пропедевтике запланировано согласно учебному плану один раз в неделю. Определена схема занятия, чтобы получить целостное восприятие изучаемого материала. Начинается оно с проверки задания для самостоятельной подготовки в тетрадях, что позволяет не только оценить предварительный потенциал, но и определить индивидуальное желание студента к дальнейшей работе на занятии. Затем проводится устный опрос всех студентов. Освободить достаточную долю учебного времени и уделить больше внимания практической части помогает контроль исходного уровня знаний методом тес-

тирования. Основное время посвящено отработке практических навыков на фантомах. Работа своими руками позволяет восполнить пробелы в теоретических знаниях, выявленных при начальном опросе. В конце занятия студенты отчитываются по результатам выполненной работы. Поэтому на каждом занятии студент получает две оценки: за теорию и практику. Чтобы ускорить и облегчить студентам обучение по специальности, коллективом кафедры издано методическое пособие к практическим занятиям по пропедевтике, где подробно изложен необходимый материал, дополненный большим количеством иллюстраций. В конце каждого занятия обязательно указывается перечень мануальных навыков, которые студент должен усвоить в процессе обучения на данной практической части занятия.

Большое внимание уделяется ролевым играм как средству повышения качества практической подготовки студентов. Например, при обследовании больного все студенты разбиваются на пары, в которых один играет роль врача, другой – пациента. Каждой паре дается задание, в процессе студенты сами моделируют ситуацию, предложенную по теме. Студент, исполняющий роль врача, докладывает данные объективного обследования и выполняет все необходимые манипуляции на условном пациенте (пальпация, зондирование, перкуссия). После выполнения необходимого минимума практических навыков происходит обмен ролями. Остальные студенты принимают активное участие в обсуждении, делают замечания, вносят предложения, дополнения. Каждый из студентов поочередно выступает в роли врача. Преподаватель контролирует и корректирует практическую деятельность студентов.

Преподавание пропедевтики стоматологических заболеваний проводят ассистенты и доценты – кандидаты медицинских наук, имеющие первую и высшую квалификационные категории. Начинается обучение во II семестре с

изучения организации и оснащения стоматологического кабинета, стоматологического оборудования и инструментария, основных принципов и методов стерилизации, разбора анатомо-физиологических особенностей зубов и жевательного аппарата, гистологического строения тканей челюстно-лицевой области, методам обследования стоматологического больного. Потом студенты начинают изучать основы пропедевтики терапевтической стоматологии - препарирование и пломбирование кариозных полостей, ортопедической стоматологии - препарирование под различные виды ортопедических конструкций и клинично-лабораторные этапы их изготовления. Указанная тематика заканчивается в III семестре. Следующий ряд занятий посвящен эндодонтии. Заканчивается изучение пропедевтики обучением основам хирургической стоматологии: видам анестезий, наложению швов, удалению зубов и методам иммобилизации переломов челюстей.

Основное время занятия уделяется практической части, которая включает освоение мануальных навыков на фантомах. Кафедрой индивидуально предоставляются гипсовые фантомы. Хорошо зарекомендовали себя пластмассовые фантомы с пластмассовыми зубами в виде зубного ряда. Для препарирования студентам предоставляются микромоторы с наконечниками, обеспечивается запас боров. Занятия по отработке мануальных навыков препарирования кариозных полостей различных классов по Блеку чередуются с занятиями по пломбированию этих отпрепарированных полостей. На данных занятиях студентам предоставляется весь необходимый для пломбирования инструментарий, а также широкий спектр современных пломбировочных материалов. Результатом подобного подхода является не только отработка навыков по наложению лечебных и изолирующих прокладок, постоянных пломб, но и самостоятельно грамотный выбор пломбировочного материала. На занятиях по

изучению пломбирочных материалов будущие врачи не только теоретически запоминают достоинства и показания к применению того или иного материала, но в обязательном порядке осваивают методики пломбирования, поскольку от этого в значительной степени зависит качество работы.

Студенты учатся сначала снимать оттиски с фантомов челюстей, затем тренируются друг на друге. Одонтопрепарирование под различные виды ортопедических конструкций проводится на гипсовых фантомах, затем на фантомах с пластмассовыми зубами. Преподаватель оценивает, когда тот или иной студент сможет работать в более сложных условиях. Студенты обрабатывают зубы под различные виды коронок. Зубными техниками изготовлены модели с демонстрацией клинично-лабораторных этапов изготовления различных видов искусственных коронок и мостовидных протезов.

После освоения работы на фантомах вне полости рта задача усложняется. Студенты начинают работать в фантомном классе, который укомплектован фантомами головы человека. Процесс препарирования на фантоме максимально приближен к работе в полости рта пациента. Студенты препарируют и пломбируют кариозные полости, обрабатывают зубы под различные виды коронок в фантомной полости рта человека, фиксируя инструментами мягкие ткани полости рта, чтобы не повредить их.

Следующим этапом изучения является довольно сложный раздел – эндодонтия. Эндодонтия предполагает работу в корневых каналах, которая всегда является наиболее трудоемкой и ответственной. Для полноценной отработки эндодонтических мануальных навыков ежегодно кафедрой изготавливаются гипсовые фантомы с удаленными натуральными зубами для выполнения эндодонтических работ: раскрытию полости различных групп зубов, инструментальной

обработке и пломбированию корневых каналов. Будущие врачи не только осваивают технику препарирования естественных тканей зуба, но и получают реальные, не только теоретические знания по анатомии, топографии полостей зубов и другие профессиональные знания. В этом заключаются преимущества таких фантомов. Кроме эндодонтических фантомов каждому студенту выдаются эндодонтические инструменты и материалы для пломбирования корневых каналов. Фантомы предоставляются индивидуально и помогают получить первоначальные практические навыки работы в полости зуба и корневых каналах.

Начиная с прошлого учебного года, занятия по пропедевтике проводятся параллельно в фантомном классе Центра практических навыков КубГМУ. Он создан специально для обучения студентов-стоматологов и оснащен современным оборудованием, инструментарием. В классе есть микромоторы и турбинные установки, полимеризационные лампы, вибростол, формы для заливки моделей и др. Приобретены в достаточном количестве современные пломбирочные материалы (цементы, композиты светового и химического отверждения), оттисковые массы в ассортименте, наборы боров для препарирования кариозных полостей и обработки зуба под различные виды ортопедических конструкций. Каждый студент имеет возможность работать индивидуально. Фантомный класс предоставил для препарирования кариозных полостей и обработки зубов под ортопедические конструкции индивидуальные фантомы челюстей и фантомы головы человека. Для индивидуальной работы студенты также отливают индивидуально фантомы из супергипса. Работают студенты в защитных очках, перчатках, масках, предоставленных фантомным классом. Руководство класса регулярно обеспечивает восполнение израсходованных материалов, инструментария и др.

Углублению освоения практичес-

ких навыков способствует работа на фантоме - тренажере. На пластмассовых фантомах, специально изготовленных для пропедевтики хирургической стоматологии, студенты тренируются в различных видах шинирования. Изготовлены также фантомы для ушивания ран. Для более качественного усвоения техники анестезий используются фантомы головы человека. Предоставлен полный спектр щипцов для удаления зубов верхней и нижней челюстей.

Аудитории для занятий оборудованы микромоторами и наконечниками для препарирования, инструментарием, фантомами, телевизорами для просмотра учебных видеофильмов, стендами.

Лаборанты кафедры под контролем преподавателей следят за техническим обеспечением проводимых занятий. Производится регулярно учет и текущий ремонт оборудования. По необходимости пополняется запас материалов и инструментария для пломбирования кариозных полостей и корневых каналов, инструментария для первичного осмотра полости рта и выполнения стоматологических манипуляций, проволоки для шинирования, шовного материала, слепочных масс и гипса для снятия слепков, боров для препарирования кариозных полостей и обработки зубов под различные виды ортопедических конструкций. Для контроля за степенью освоения студентами мануальных навыков каждый семестр студенты ведут дневники учета практических навыков по пропедевтике, которые разработаны ассистентами кафедры и изданы типографским способом.

В конце III семестра студенты проходят тестовый контроль по всем разделам пропедевтики в отделе компьютерных технологий медицинского университета. Тесты, подготовленные на кафедре, охватывают весь материал и позволяют получить предварительную оценку усвоения модуля дисциплины, выявить степень грамотности. Компьютерное тестирование предлагает быстрый и объективный анализ знаний, но вместе с тем не дает в

полной мере оценить творческий подход к изучению специальности.

Экзамен по пропедевтической стоматологии проходит в помещениях кафедры. Накануне экзаменов проходят консультации по всем разделам, на которых преподаватели-экзаменаторы освещают заданные студентами вопросы. На экзамене ответ студента состоит из двух частей. Сначала дается ответ на теоретическую часть вопроса, затем студент должен продемонстрировать знания по мануальным навыкам. Будущие врачи заполняют зубные формулы, показывают инструментарий для работы в клинике терапевтической, ортопедической, хирургической стоматологии, анатомию зубов и челюстно-лицевой области. Итоговая оценка складывается по результатам ответов по всем вопросам.

На стендах содержится вся необходимая учебная информация по изучаемым дисциплинам. Вывешиваются в каждом семестре вопросы к практическим занятиям и лекциям, а в конце III семестра – вопросы к курсовому экзамену по пропедевтике, расписание консультаций и экзаменов, критерии экзаменационных оценок. Перечень всего спектра мануальных навыков помещен единым блоком на информационных стендах по разделам и дисциплинам, изучаемым на кафедре.

Преподаватели кафедры имеют большой опыт практической работы: ведут прием пациентов и выполняют запланированную лечебную нагрузку. Также они регулярно проходят циклы повышения квалификации по педагогике, по специальности; большинству присвоена высшая квалификационная категория.

Кафедра пропедевтики и профилактики стоматологических заболеваний в новых условиях модернизации высшего профессионального образования успешно справляется с задачей обучения потенциальных врачей – стоматологов основам специальности, позволяет сформировать базу необходимых в работе профессиональных навыков.

ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ МАТЕРИАЛОВЕДЕНИЯ КАК БАЗОВОГО РАЗДЕЛА СТОМАТОЛОГИИ

Скорикова Л.А., Баженова Н.П.,
Ордули А.Н.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Необходимость изучения материаловедения как одного из важных модулей дисциплины «Стоматология» при подготовке врачей стоматологического профиля не вызывает сомнений. Это связано с тем, что в клинике ежедневно и ежеминутно врачи-стоматологи всех направлений работают со стоматологическими материалами. Материалы для стоматологии – это самые необходимые средства для врача, от правильности выбора которых, знания их свойств, химических, физических и технологических характеристик зависит положительный эффект или серьезное осложнение при неправильном применении. Чтобы разобраться во всем многообразии стоматологических материалов, понять, почему они обладают неодинаковыми свойствами, каким образом эти свойства проявляются при их применении, необходимо знать основы научного материаловедения.

До введения Государственного образовательного стандарта третьего поколения материаловедение не преподавалось отдельно, а являлось разделом дисциплины «Пропедевтика стоматологических заболеваний». Некоторые аспекты материаловедения студенты изучали на разных кафедрах: физики, химии, терапевтической и ортопедической стоматологии. Выделенное отдельным модулем в условиях модернизации высшего профессионального образования материаловедение позволило акцентировать внимание на задачах изложения проблем специальности.

На кафедре пропедевтики и профилактики стоматологических заболеваний материаловедение преподавалось в течение 2012 года, т.е. пройден полный цикл

этого раздела. Студенты впервые знакомятся с материаловедением на 1 курсе во II семестре. Согласно учебному плану проведение занятий запланировано один раз в неделю. Начинается оно с проверки в тетрадах заданий для самостоятельной подготовки. Это позволяет преподавателю провести оценку возможностей каждого студента реализовать свой потенциал в последующей работе на занятии. Беседа по теме занятия со студентами выявляет неизбежные пробелы в теоретических знаниях. Основное время посвящено отработке практических навыков.

Успешность работы врача-стоматолога во многом зависит от качества подготовки по стоматологическому материаловедению, так как специальность, кроме теоретических знаний, предполагает мануальный компонент. Очень важно знать, какой материал или инструмент используется в процессе лечения. При этом методика преподавания не должна содержать рекомендаций по выбору лучшего материала. Однако она поможет студентам, будущим стоматологам овладеть основами материаловедения, а также дать представления о тех свойствах материалов, которые в большей мере относятся к их клиническому применению.

По результатам выполненной работы студенты отчитываются в конце занятия и получают по две оценки: одна за теоретические знания, вторая – за мануальные навыки. Сотрудниками кафедры составлено и издано методическое пособие к практическим занятиям по материаловедению, где подробно изложен необходимый материал, указан перечень мануальных навыков, усваиваемый на практической части данного занятия. На выделенном специально для материаловедения стенде содержится вся необходимая учебная информация.

Во II семестре обучение начинается с изучения стоматологического материаловедения как прикладной науки о материалах для стоматологии и основных свойств стоматологических

материалов. Прикладная наука – это наука, находящая применение на практике. Непосредственная цель прикладных наук – применение результатов фундаментальных наук для решения не только познавательных, но и социально-практических проблем. Следует указать, что целями изучения данного раздела является ознакомление студентов, будущих стоматологов с основными понятиями и представлениями материаловедения, используемыми в стоматологии, демонстрация общих характеристик материалов различной физико-химической природы, основные критерии, определяющие безопасность и эффективность применения материалов для лечения и восстановления в стоматологии.

Основной задачей стоматологического материаловедения является формирование у студентов способности использовать основные представления о свойствах материалов стоматологического назначения в своей практической деятельности, обеспечивающей, в конечном итоге, получение студентами необходимых знаний в данной области.

Для этого нужно проводить внимательное изучение взаимосвязи химической природы материалов и их свойств, имеющих первостепенное значение для применения в различных областях стоматологии, методов доклинической оценки физико-механических, химических, технологических свойств материалов, методов оценки биосовместимости и биоинертности материалов, системы проверки и контроля качества стоматологических материалов, изучение терминологии в области стоматологического материаловедения.

Учебная программа делится на несколько разделов, в том числе касающихся использования материалов по каждой стоматологической специальности. После изучения общих основ студенты получают знания по составу, свойствам, технологиям применения металлов и сплавов, стоматологической керамике, полимер-

ных и вспомогательных материалов в ортопедической стоматологии. Ряд занятий посвящен оттисковым материалам, их классификации, составу, механизмам отвердевания, сравнительной оценке. Заканчивается обучение в этом семестре освоением технологических и манипуляционных свойств стоматологических цемента, композитных материалов химического и светового отверждения, используемых в клинике терапевтической стоматологии.

В III семестре на 2 курсе продолжается изучение предыдущего направления. Подробно осваиваются адгезивные системы для композитов, состав, свойства, технологии применения материалов для временных пломб, лечебных и изолирующих прокладок.

Аудитории кафедры имеют необходимое оборудование для проведения занятий по материаловедению. Кроме того, Центр практических навыков нашего университета предоставил специально для обучения студентов-стоматологов фантомный класс. Он оснащен современным оборудованием, инструментарием, есть полимеризационные лампы, вибростол, формы для заливки моделей и др. Приобретены в достаточном количестве современные пломбировочные материалы (цементы, композиты светового и химического отверждения), оттисковые массы в ассортименте. Студенты имеют возможность работать индивидуально, например, отливают фантомы из супергипса. Сотрудники Центра практических навыков регулярно обеспечивает восполнение израсходованных материалов, инструментария и др.

В конце семестра проводится тестовый контроль, охватывающий весь материал и позволяющий получить степень оценки знания модуля. В результате студент должен ориентироваться по основным механическим, физическим, химическим характеристикам, особые требования, предъявляемые к различным видам материалов, применяемых в

стоматологической практике. Основным итогом изучения предмета должно стать осознание студентом и потенциальным врачом-стоматологом необходимости строгого соблюдения технологии применения стоматологических материалов, знание основных факторов, влияющих на качество стоматологических материалов, знание основных групп стоматологических материалов, включенных в стандарты оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях, методик их применения.

Опыт преподавания материаловедения, как одного из базовых разделов стоматологии, позволяет сделать вывод о необходимости и своевременном включении в учебный процесс самостоятельного модуля «Материаловедение» дисциплины «Стоматология». Это обеспечит высокое качество подготовки специалистов с точки зрения более полной и последовательной реализации научных и методологических принципов, отраженных в федеральном государственном образовательном стандарте третьего поколения.

**НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ПОДГОТОВКИ ФЕЛЬДШЕРОВ
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ
БРИГАД СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ**

Смирнова О.И.

*ГБОУ СПО «Краснодарский краевой
базовый медицинский колледж»
Министерства здравоохранения
Краснодарского края, Краснодар, Россия*

В настоящее время в Российской Федерации реализуются национальные проекты, направленные на системные преобразования в ряде отраслей. В их число входит национальный проект «Здоровье», который предполагает повышение качества и доступности медицинской помощи, улучшение условий труда медицинских работников. В рамках данного проекта пре-

дусматривается усиление первичной медико-санитарной помощи, раннее выявление заболеваний, повышение доступности высокотехнологических видов медицинской помощи, развитие диспансеризации и профилактики заболеваний.

Большое значение в улучшении качества медицинской помощи отводится первичному звену, роль которого заключается в раннем выявлении заболеваний, оказании неотложной медицинской специализированной помощи. Проблемы, стоящие перед практическим здравоохранением, требуют подготовки специалистов соответствующего профессионального уровня.

Одной из задач практической неврологии является проведение своевременного адекватного лечения острых нарушений мозгового кровообращения. Современные патогенетические представления развития мозгового инсульта требуют ранней диагностики, организации срочной медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах, преемственности терапии во всех периодах заболевания.

В России разработана система поэтапного оказания медицинской помощи пациентам с мозговым инсультом:

I. Догоспитальный этап (специализированные неврологические и линейные бригады скорой медицинской помощи);

II. Этап интенсивной терапии (отделения нейрореанимации, блоки интенсивной терапии, нейрохирургические отделения);

III. Этап восстановительного лечения:

- неврологические отделения общего или сосудистого профиля;

- реабилитационные отделения и центры;

IV. Диспансерный этап (районный невролог и терапевт).

Учитывая социальную значимость последствий острых нарушений мозгового кровообращения (высокая летальность, стойкая утрата трудоспособности), министерством здравоохранения РФ В.И.Скворцовой поставлена задача сокращения сроков «терапевтического окна» с 3 – 6 часов до 40 ми-

нут от начала ишемического инсульта. Это обусловлено тем, что адекватная терапия в первые минуты и часы нарушения церебрального кровотока способна уменьшить размер очага поражения, апоптоз мозговых клеток. «Терапевтическое окно» – границы временного периода, внутри которого с наибольшей эффективностью могут проводиться лечебные мероприятия.

В этих условиях перед учреждениями как высшего, так и среднего медицинского профессионального образования стоят задачи повышения качества подготовки специалистов, владеющих как профессиональными, так и общими компетенциями.

Догоспитальный этап медицинской помощи больным с мозговым инсультом осуществляется линейными бригадами скорой помощи. Учитывая структуру работы скорой медицинской помощи: в сельской местности – одноуровневая (фельдшерская), в городской местности – двух- и трехуровневая (смешанная: врачебные бригады и фельдшерские бригады), важной задачей медицинских колледжей является подготовка специалистов лечебного дела среднего звена, способных оказать профильную (неврологическую) медицинскую помощь в адекватном объеме. Фельдшера скорой помощи должны владеть такими профессиональными компетенциями, как проведение ранней диагностики нарушений мозгового кровообращения, определение тактики ведения пациента, владение стандартами оказания дифференцированной медикаментозной терапии, принятие ответственности за результат профессиональной деятельности, оформление медицинской документации, оказание психологической поддержки пациенту и его окружению, способность эффективно работать в команде.

Решение этой задачи предъявляет серьезные требования к образовательному процессу, как к его содержанию, так и методике преподавания.

Учебным планом, предлагаемым ФГОС, в МДК 02.01 «Лечение пациентов терапевтического профиля» на раздел «Лечение пациентов неврологического и

психиатрического профиля» отводится 78 часов аудиторного времени и 39 часов внеаудиторной самостоятельной работы студентов. Проведение производственной практики в неврологических отделениях лечебно-профилактических отделений планируется осуществить в течение 36 часов.

В отведенный период учебного времени изучение предмета может носить лишь ознакомительный характер. Для приобретения устойчивых навыков диагностики неврологической патологии, оказания адекватной медицинской помощи, оформления медицинской документации, организации специализированного сестринского ухода студентам, кроме теоретических знаний, необходим пролонгированный контакт с пациентами в отделениях сосудистой неврологической патологии, что возможно при увеличении сроков производственной практики. В содержательную часть практического обучения целесообразно включать элементы научно-исследовательской деятельности, завершающим этапом которой может быть защита курсовой работы или представление доклада на научно-практической конференции.

Исследовательская работа, предполагающая динамическое наблюдение за клиническим состоянием пациентов, мотивирует студентов на углубленное изучение предмета, способствует формированию профессиональных компетенций, направленных на самостоятельную эффективную деятельность, достижение конкретного результата в лечебном и реабилитационном процессах, стимулирует профессиональное и личностное развитие.

Подготовка фельдшеров для специализированных неврологических бригад скорой помощи может осуществляться в рамках курсов специализации на рабочих местах. Под непосредственным руководством опытных специалистов, входящих в состав неврологических бригад скорой помощи (врачей-неврологов, фельдшеров), происходит формирование навыков работы в команде, коммуникации, развивается способность принимать

ответственные решения в стандартных и нестандартных ситуациях, оценивать эффективность и качество лечебных мероприятий.

Таким образом, при многоступенчатой системе образовательного процесса осуществляется принцип преемственности и последовательности подготовки специалистов, способных решать задачи практического здравоохранения.

Литература:

1. Гусев Е.И., Скворцова В.И. Ишемия головного мозга. М., 2001. – 328 с.
2. Гусев Е.И., Скворцова В.И., Чекнева Н.С., Журавлева Е.Ю., Яковлева Е.В. Лечение острого мозгового инсульта (диагностические и терапевтические алгоритмы). Учебно-методическое пособие. М., 1997. – 26 с.
3. Дамулин И.В. Патогенетические, диагностические и терапевтические аспекты сосудистых когнитивных нарушений // Consilium Medicum. 2006. - Т. 8. - № 8.
4. Скворцова В.И. Нейропротективная терапия ишемического инсульта // Врач. 2004. - № 6. - С. 10 – 19.

ФОРМИРОВАНИЕ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ УМЕНИЙ ШКОЛЬНИКОВ НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО ХИМИИ

Стрижак С.В.

*Полтавский национальный
педагогический университет
имени В.Г. Короленко,
Полтава, Украина*

Изменения, которые происходят в современном обществе, диктуют повышенные требования к выпускнику общеобразовательной школы и акцентируют внимание педагогической науки и практики на формировании школьника-исследователя. Главной целью обучения становится формирование у учеников исследовательских умений и навыков, развитие у них интереса к научно-исследовательской

деятельности, саморазвитию и самосовершенствованию.

Следует отметить возрастающую роль исследовательского подхода в обучении химии. Исследовательский метод в обучении – метод привлечения учащихся к самостоятельному и непосредственному наблюдению, на основе которых устанавливаются связи предметов и явлений действительности, делаются выводы, познаются закономерности. Внесение элементов исследования в обучение способствует воспитанию у школьников активности, инициативности, любознательности и развивает их мышление, поощряет потребность детей в самостоятельном поиске и открытиях. Современные ученые считают его одним из самых эффективных средств организации проблемного обучения.

Исследовательские умения представляют собой группу, которая объединяет в себе умения, необходимые для самостоятельной исследовательской деятельности. Формирование исследовательских умений предполагает овладение школьниками методологией научного творчества, умениями наблюдать и анализировать, формулировать гипотезы по решению проблемных вопросов, планировать, проводить исследовательскую деятельность, прогнозировать ее результаты, обобщать данные и другое. Необходимо формирование не только соответствующих умений и навыков школьника, а и формирование мотивационного компонента, то есть внутренней необходимости личности в исследовательской деятельности.

Выделяют такие особенности исследовательских умений и навыков:

- неалгоритмичность – школьник во время исследования проходит свой путь решения поставленной задачи через эвристические подходы, не используя алгоритм;
- полифункциональность, универсальность и надпредметность позволяют ученику переносить исследовательский подход на разные сферы деятельности и

применять в разных ситуациях;

- многомерность подтверждается использованием школьниками в исследованиях аналитических, критических, коммуникативных и других умений;

- мобильность, подвижность, вариативность подтверждают ее в разных ситуациях на разном предметном материале [2].

Формирование исследовательских умений школьников это добровольный переход учащихся в позицию исследователей, который проявляется в способностях личности к определенному виду деятельности.

Выделяем такие компоненты исследовательских умений: целеполагание – определение целей своей деятельности, целеисполнение – определение предмета, способов деятельности, реализация поставленных целей, рефлексия – анализ результатом своей деятельности, сопоставление полученных результатов с поставленной целью [1].

Проблема формирования исследовательских умений, составляющих основу учебной деятельности, особенно актуальна для старшеклассников, ведь именно в этом возрасте завершается формирование когнитивных процессов и, прежде всего, мышления. Начало изучения химии приходится на седьмой класс. У семиклассников активно происходит развитие теоретического мышления, они овладевают методами научного познания, способствующими выработке потребности в интеллектуальной деятельности и проявлению исследовательской инициативы. Поэтому организация учебно-воспитательного процесса по химии предусматривает развитие у учащихся, которые начинают изучать химию, творческой самостоятельности, системы представлений, ценностных ориентаций, исследовательских умений и навыков, обеспечивающих им возможность выбрать индивидуальную образовательную траекторию. Эффективное развитие исследовательских умений и интереса к научно-исследовательской деятельности возможно, на

наш взгляд, в ходе выполнения практических работ на уроках химии.

Программа изучения химии в седьмом классе (1 час в неделю) предусматривает формирование знаний, умений и навыков учащихся по таким темам: «Первоначальные химические понятия» и «Элементы Кислород и Железо», «Простые вещества кислород и железо». Планируются такие практические работы: 1. Строение пламени. Простейшие операции в химическом эксперименте; 2. Исследование физических и химических явлений; 3. Получение кислорода и изучение его свойств.

Практические работы по химии дают возможность закреплять знания, умения и навыки учащихся в ситуациях, приближенных к жизненным. Они предусматривают непосредственное использование знаний школьников в сравнении, определении признаков и свойств предметов, физических и химических явлений, формулировании выводов. Содержание и приемы выполнения практических работ обусловлены спецификой учебного предмета. Для формирования и развития исследовательских умений школьников при изучении химии эффективно использовать исследовательские задания, которые предусматривают самостоятельное индивидуальное или групповое выполнение, моделируют исследовательскую деятельность, но не обязательно включают все её этапы. Можно использовать задания, включающие сбор материала, анализ существующих подходов к решению проблемы. Исследовательские задания стимулируют учащихся на поиск новой информации.

Например, при подготовке к практической работе на тему: «Исследование физических и химических явлений», школьники заранее готовятся к проведению эксперимента. Они знакомятся с ходом выполнения работы, необходимым лабораторным оборудованием и реактивами, планируют выполнение опытов и прогнозируют результаты. Для этого уча-

щиеся самостоятельно повторяют пройденный материал и дополнительно ищут информацию для прогнозирования и объяснения полученных результатов.

Цель этой практической работы состоит в том, чтобы обеспечить восприятие и осмысление школьниками понятий “химическое явление”, “признаки химических явлений”; закрепить опорные знания понятий “вещество”, “физические свойства вещества”, “физическое явление”; сформировать умения выделять различия химических и физических явлений; развивать у учащихся умения анализировать результаты лабораторных исследований, практические умения работать с реактивами, оборудованием в соответствии с правилами безопасности.

В первом опыте школьники растворяют медный купорос и наблюдают изменение окраски раствора, делают вывод о происходящем явлении.

После этого половину раствора переливают в фарфоровую чашку и выпаривают до получения первых кристаллов, делают выводы. Выпаривая раствор досуха, школьники продолжают нагревание до изменения окраски соли. При оформлении результатов ученики обосновывают, какие физические явления наблюдались в ходе эксперимента; происходило ли химическое явление; если да, то на каком этапе.

Второй опыт направлен на изучение химических явлений и повторение признаков химических реакций. Учащиеся во вторую пробирку с раствором медного купороса добавляют железные опилки. Наблюдают за происходящими явлениями, отмечают, какого цвета стала поверхность железа, изменилась ли окраска раствора, предполагают какой металл выделился.

Полученный раствор выпаривают в фарфоровой чашке досуха и отмечают цвет полученного вещества. Делают выводы, произошло ли химическое явление в результате опыта. Выводы обосновывают.

Результаты экспериментов и выводы оформляют в тетрадь.

Вообще, существует масса методических приемов и дидактических методов, позволяющих вовлекать учащихся в исследовательскую деятельность. Можно организовать эту работу, комбинируя объяснительно-иллюстративный метод обучения с эвристическим методом, проводя лабораторные и практические работы исследовательского характера, развивая навыки творческой работы с литературными источниками.

Следует выделить такие педагогические условия формирования исследовательских умений учащихся при изучении химии: планомерное и целенаправленное включение в содержание преподавания учебных предметов заданий исследовательского характера; вовлечение школьников в разнообразные виды исследовательской деятельности в процессе внеклассной работы; научно-методическое обеспечение работы по формированию исследовательских умений; осуществление целенаправленного отбора соответствующих методов, приемов и средств обучения; использование проблемного обучения.

Переход к профилизации обучения предполагает создание такой образовательно-воспитательной среды, которая способствовала бы выявлению и максимальному раскрытию индивидуальных возможностей ребенка, развития его природных задатков и склонностей, обеспечила формирование интеллектуальной личности, развитой, культурной, самодостаточной, способной к генерированию собственных идей, принятию ответственных решений, профессионального самоопределения и постоянного саморазвития.

Учитель должен использовать природное стремление учащихся к поиску в своей образовательной деятельности, формировать переход от спонтанного интереса школьников к природным объектам и явлениям к конструктивным, осозанным, логически выверенным ис-

следовательским действиям. Целью деятельности каждого педагога в организации учебно-воспитательного процесса по химии должны стать ключевые компетенции учащихся, а именно: образовательная, методологическая, коммуникативная, экспериментальная, и их формирование. Исследовательский метод особенно эффективен в практике обучения химии, потому что он дополняется школьным экспериментом (лабораторными и практическими работами).

Литература:

1. Осипова С.И. Развитие исследовательской компетентности одаренных детей [Электронный ресурс]/С.И. Осипова – Режим доступа к журн.: www.fkgpu.ru/conf/17.doc

2. Хуторской А.В. Дидактическая эвристика. Теория и технология креативного обучения / А.В. Хуторской. – М. : Изд-во МГУ. – 2003. – 416 с.

ОБУЧЕНИЕ БАЗОВЫМ НАВЫКАМ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ НА БАЗЕ ЦЕНТРА ПРАКТИЧЕИХ НАВЫКОВ

Сухинин А.А., Истратова Т.С.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

В ближайшее время в абдоминальной хирургии значительная часть операций будет выполняться лапароскопическим способом. Многие лечебные учреждения уже оснащены или будут оснащены в ближайшее время необходимым для этих целей оборудованием. Повсеместное внедрение в практику лапароскопической хирургии приводит к росту потребности в квалифицированных кадрах, которых необходимо готовить из окончивших медицинские вузы студентов или проводить переподготовку опытных хирургов. Таким образом, одной из важных проблем современного медицинского образования является создание ряда специалистов, обладающих достаточно высоким уровнем

техники лапароскопических манипуляций для обеспечения широкого внедрения в клиническую практику малоинвазивных технологий.

Необходимо учитывать, что подготовка хирурга для лапароскопических операций во многом отличается от стандартной хирургической подготовки. При этом на сегодняшний день единой учебно-методической системы обучения лапароскопическим навыкам не существует. Зачастую подготовка лапароскопических хирургов проводится по принципу повторения действий более опытных врачей при проведении лапароскопических операций, что обладает низкой эффективностью и грубо нарушает принципы врачебной этики и деонтологии [1, 2]. Отсутствие чётких критериев готовности обучаемого приводит к субъективизации при получении им допуска к выполнению операций. Таким образом, широкое внедрение лапароскопической хирургии настоятельно требует выработки стандартов для массовой подготовки специалистов [2, 3]. Принципиально важными являются вопросы о техническом оснащении лапароскопических тренингов и связанных с этим дидактических и методических проблемах обучения.

Результаты многочисленных исследований подтверждают высокую эффективность обучения базовым навыкам лапароскопической техники на тренажёрах и симуляторах. Доказано, что навыки, полученные начинающими эндохирургами при таких тренировках, успешно переносятся и воспроизводятся в реальных условиях. Полученные на тренажёрах результаты коррелируют с хирургическим мастерством, демонстрируемым впоследствии в реальных условиях [4, 5].

В настоящее время для практической подготовки эндохирургов используются следующие методы: тренажеры («коробки» разного уровня сложности, зеркальные тренажёры, видеотренажёры), компьютерные симуляторы виртуальной реальности, ассистенция (на камере, на

вспомогательных инструментах), самостоятельное выполнение оперативного вмешательства под контролем преподавателя на животных в экспериментальной операционной. Наиболее часто в практике применяются «коробочные» тренажеры и компьютерные симуляторы [6].

К достоинствам «коробочных» тренажеров можно отнести их сравнительно низкую стоимость, а также возможность использования для тренинга различных объектов: от геометрически разнообразных фигур до биологического материала или искусственных тканей при моделировании этапов операций. На «коробочном» тренажере можно разрабатывать индивидуальные задания различного уровня сложности и направленности для ликвидации выявленных недостатков в технике конкретного обучаемого. Основным недостатком подобных тренажеров является необходимость в постоянном контроле инструктором выполнения манипуляций, так как отсутствие постоянной методической помощи (обеспеченной в виртуальных симуляторах подсказками на экране) может привести к развитию и закреплению ложных приёмов и навыков [7].

Компьютерный симулятор, особенно обладающий эффектом сопротивления тканей, позволяет с высоким уровнем достоверности отработать этапы выполнения оперативных вмешательств, использовать анатомические ситуации различного уровня сложности, отработать навык ориентации в двухмерном пространстве, освоить использование видеокамеры, привыкнуть к «эффекту рычага». Продолжительность выполнения оперативного вмешательства на виртуальном симуляторе в режиме обучения нелимитирована, упражнение может повторяться до получения приемлемого результата, не требуется постоянный контроль преподавателя [7]. Компьютерные симуляторы позволяют оценить выполненное упражнение по времени, характеру и степени повреждений тканей, попаданию инструментов в «закрытые» для зрения поля,

перекрест инструментов, правильность диссекции и тракции анатомических образований, полноту визуализации операционного поля [6]. Оценка упражнения при этом проводится компьютером, поэтому симулятор может применяться для независимого объективного тестирования уровня практической подготовки и сертификации эндохирургов.

Показано, что комбинация «коробочных» тренажеров и виртуальных симуляторов приводит к наилучшему освоению навыков, нежели использование этих методов по отдельности, поэтому использование дорогостоящих виртуальных симуляторов должно проводиться параллельно с более простыми тренажерами-«коробками» [8, 9].

Основным принципом обучения лапароскопической технике на тренажерах должно стать использование коротких, повторяющихся несколько дней учебных сессий, а не однократных длительных занятий. Важным является строгое соблюдение методической последовательности выполнения занятий: от простого к сложному. Поскольку прогресс зависит не столько от количества повторений заданий, сколько от уровня их сложности, обучаемому должны назначаться задания, соответствующие уровню его подготовки [8, 10].

Хирургические навыки, полученные на тренажерах, не являются специфическими, но улучшают общие хирургические навыки, обеспечивая более высокое мастерство выполнения даже не связанных с тренингом напрямую реальных лапароскопических процедур [11]. Поэтому курс базовых практических навыков по лапароскопии могут проходить врачи любых специальностей, планирующих работать в лапароскопии.

На наш взгляд, для успешного обучения навыкам лапароскопической хирургии специализированный центр должен быть оснащён оборудованием различного уровня реалистичности [12, 13]:

- третьего уровня – открытые тре-

нажёры, зеркальные тренажеры, снабжённые необходимыми инструментами и расходными материалами;

- четвертого уровня – действующие лапароскопические стойки с искусственными тканями или биологическим материалом, снабжённые необходимыми инструментами и расходными материалами;

- пятого уровня – компьютерные симуляторы высокого уровня условности, не обязательно обладающие системами обратной тактильной реакции;

- шестого уровня – компьютерные симуляторы с наличием обратной связи и с высокой степенью достоверности, моделирующие выполнение оперативных вмешательств;

- седьмого (наивысшего) уровня – экспериментальная операционная, в которой проводится обучение в условиях реальной операции.

Центр практических навыков КубГМУ располагает для обучения базовым лапароскопическим навыкам оборудованием 3-6 классов реалистичности: набором необходимых инструментов и расходными материалами, коробочным тренажёром, лапароскопической стойкой Storz, компьютерным симулятором LapMentor II. В работе применяются биологические материалы и искусственные ткани. Выбор оборудования соответствующего класса реалистичности для конкретного занятия проводится исходя из контингента обучаемых, поставленных целей, исходного уровня обучаемых. Так для обучения студентов используется оборудование 3-4 классов реалистичности, программы для ознакомительных занятий в рамках работы в симуляционном центре интернов и ординаторов, обучающихся по специальностям «Хирургия», «Акушерство и гинекология» (6 часов), ординаторов по специальности «Эндоскопия» (24 часа) используется оборудование 4-6 классов.

Учитывая интерес хирургов к совершенствованию лапароскопических навыков, в Центре разработана програм-

ма обучения базовым лапароскопическим манипуляциям (18 часов), основанная на изложенных в статье принципах и включающая в себя выполнение разнообразных упражнений на имеющемся в ЦПН оборудовании. Преимуществом программы является индивидуальный подход к обучающемуся, учитывающий его базовый уровень подготовки и будущую специализацию. В программу входят упражнения направленные на отработку умения держать горизонт при работе с камерой, надёжную фиксацию, безопасную тракцию и диссекцию органов и тканей, клипирование и электрокоагуляцию, озонакомление с этапами холецистэктомии, как базовой лапароскопической операции, наложение эндокорпорального шва, выполнение операций в соответствии со специализацией обучаемого (холецистэктомия, герниопластика, сигмоидэктомия, гинекологические операции).

Обучение базовым навыкам лапароскопической хирургии на базе Центра практических навыков проводится для врачей всех специальностей на основании следующих принципов: индивидуальный подход к обучающемуся, соответствие задания уровню текущей подготовки, рост уровня сложности задания в процессе обучения, использование неспецифических упражнений для подготовки врачей разных специальностей, применение различных по сложности тренажёров, объективная оценка итогового уровня подготовки обучаемого компьютерным симулятором, проведение коротких, повторяющихся несколько дней занятий.

Названные принципы широко представлены в литературе, однако в целом методология преподавания основ лапароскопической техники требует широкого обсуждения и унификации.

Литература:

1. Свистунов А.А., Коссович М.А., Васильев М.В., Шубина Л.Б., Грибков Д.М. Оптимизация обучения лапароскопической хирургии в условиях центра непрерывного профессионального обра-

зования // Виртуальные технологии в медицине.- 2012. №1. -С.27-34.

2. Larsen C.R., Soerensen J.L., Grantcharov T.P., Dalsgaard T., Schouenborg L., Ottosen C., Schroeder T.V., Otesen B.S., Effect of virtual reality training on laparoscopic surgery: randomized controlled trial // BMJ.-2009.- №338.-1802.

3. Ganai S., Donroe J.A., St Louis M.R., Seymour N.E. Virtual-reality training improves angled telescope skills in novice laparoscopists // Am. J. Surg. – 2007. - №193.- S. 260-265.

4. Moore A.K., Grov D.R., Bush R.W. Links Novices outperform experienced laparoscopists on virtual reality laparoscopy simulator // JSLS.-2008.-№4.-S. 358-362

5. Cosman P.H., Hugh T.J., Scaer C.J. Merret N.D., Biankin A.V., Cartmill J.A. Skills acquired on virtual reality laparoscopic simulators transfer into the operating room in a blinded, randomized, controlled trial // Stud. Health technol. Inform.- 2007.- №125.- S. 76-81.

6. Grantcharov T.R., Kristiansen V.B., Bendix J., Bardram L., Rosenberg J., Funfjensen P. Randomized clinical trial of virtual reality simulation for laparoscopic skills training // Br. J. Surg., - 2004.- №91.- S.146-150.

7. Освоение лапароскопических аппендэктомии и холецистэктомии на трехдневном курсе в Университете Тюбингена // Виртуальные технологии в медицине .- 2012.- №2.-С. 31-32.

8. Madan A.K., Frantzides C.T. Prospective randomized controlled trial of laparoscopic skills acquisition // Surg. Endosc. – 2007.- №193.- S. 209-213

9. Свистунов А.А., Коссович М.А., Васильев М.В., Шубина Л.Б., Грибков Д.М. Оптимизация обучения лапароскопической хирургии в условиях центра непрерывного профессионального образования // Виртуальные технологии в медицине.- 2012.-№1.-С. 27-34.

10. Hassan I., Alkhawaga M., Gerdes B., Langer P., Kress R., Rothmund M. Training of laparoscopic skills with virtual

reality simulator a critical reappraisal of the learning curve // International Congress Series 2005.- Cars 2005.-S. 1281

11. Zeltser I.S., Bensalah K., Tuncel A., Lucas S., Jenkins A., Pearle M.S. Training on the virtual reality laparoscopic simulator improves performance on an unfamiliar live surgical laparoscopic procedure: a randomized, controlled trial // J. Endourol., -2007.- №1., S 137.

12. Горшков М.Д., Федоров А.В. Классификация по уровням реалистичности оборудования для обучения эндохирургии // Виртуальные технологии в медицине.-2012.-№1.-С.35-39.

13. Горшков М.Д., Федоров А.В. Классификация симуляционного оборудования // Виртуальные технологии в медицине.- 2012.- №2.- С.21-30.

**СИМУЛЯЦИОННОЕ
МОДЕЛИРОВАНИЕ КАК
СОВРЕМЕННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ
ОБУЧЕНИЯ СРЕДНИХ
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

Табатадзе Т.Р., Панжинская
Н.Н., Сосновская А.К., Коваленко Е.Р.
*ГБОУ СПО «Краснодарский краевой
базовый медицинский колледж»
Министерства здравоохранения
Краснодарского края, Краснодар, Россия*

Для решения задач, стоящих перед системой здравоохранения, направленных на улучшение качества медицинской помощи населению, вопрос подготовки медицинских средних медицинских работников является приоритетным. Модернизация здравоохранения, адаптация к рыночным условиям диктуют образовательным учреждениям необходимость усиления практикоориентированной и инновационной направленности подготовки конкурентоспособных выпускников, их трудоустройство и закрепление на рабочем месте. Это позволит удовлетворить потребности отрасли в целом и отдельного работодателя – учреждений здравоохранения.

Требования Федеральных государственных образовательных стандартов среднего профессионального образования третьего поколения к профессиональной компетентности выпускников и объективные условия реальной практики в здравоохранении диктуют необходимость изменений в методологии среднего медицинского образования. Выпускник медицинского колледжа должен владеть, помимо теоретических знаний, регламентируемым объемом практических умений и опытом практической деятельности. До настоящего времени освоение большинства из них было возможно лишь в теоретическом формате, что связано как с рисками возможных осложнений при выполнении определенных медицинских манипуляций, так и с этическими и правовыми нормами.

В настоящее время Краснодарский краевой базовый медицинский колледж успешно реализует внедрение в образовательный процесс медицинских колледжей Кубани инновационную технологию симуляционного обучения с помощью имитаторов пациента. Для этого в колледже создан мобильный симуляционный центр, оснащенный муляжами, анатомическими моделями, а также манекенами и современными симуляторами, имеющими физиологические характеристики живого человека (более 30 наименований). Предметом особой гордости являются многофункциональные манекены, относящиеся к имитаторам высшего класса: мобильный манекен имитации родов с беспроводным управлением Noelle V и имитатор новорожденного SimBaby, которые не только реалистично повторяют черты человека, но и имитируют основные клинические проявления критических состояний, являются интерактивными, реагирующими на правильные или неточные медицинские манипуляции, обладающие способностью издавать звуки, отвечать на вопросы студентов.

Интеграция информатизации и имитационного обучения в образовательный

процесс предоставляет новые возможности для преподавателей учить эффективнее, а для студентов - учиться безопасно и с минимальным риском для пациентов.

В симуляционном центре имеется несколько рабочих зон, в которых студенты могут отрабатывать практический опыт оказания медицинской помощи и ухода за взрослым пациентом и за ребенком.

Первая зона дает возможность отработать умение ухода за новорожденным и ребенком до года. Будущие медицинские сестры могут пеленать, кормить младенца, а также купать его в настоящей ванночке.

В следующей зоне отрабатываются более сложные медицинские манипуляции. Здесь студенты учатся пунктировать вены и промывать кишечник, делать внутримышечные инъекции и бережно перекладывать лежачего пациента.

К сожалению, в медицинской практике бывают ситуации, когда средний медицинский работник, находящийся в стационаре ближе всех к пациенту, должен быть готовым первым прийти на помощь больному при внезапной остановке сердца и дыхания. Поэтому третья зона имитационного кабинета предназначена для отработки на манекенах практического опыта сердечно-легочной реанимации.

Необходимо подчеркнуть, что при имитационном обучении профессиональное действие может быть неоднократно повторено обучающимся для выработки уверенности выполнения и ликвидации ошибок. Кроме этого, в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования нового поколения на базе симуляционного центра студенты старших курсов медицинских колледжей могут проходить учебную практику.

Симуляционное обучение – это организация учебного процесса, при котором студент действует в имитированной обстановке и знает об этом. Главное преимущество такого обучения – полнота и реалистичность моделирования его объекта. Самые большие проблемы, как правило,

выявляются в области осуществления реанимации и ведения пациента в экстренных ситуациях, когда время для принятия решения сводится к минимуму и на первый план выступает отработанность действий. Данная технология дает возможность приобрести необходимые теоретические и практические знания, не нанося урон здоровью человека.

Гибкость системы позволяет применять ее для обучения и моделирования множества ситуаций: научить работе в соответствии с современными алгоритмами оказания неотложной помощи, повысить уровень выполнения сложных медицинских манипуляций, выработать командное взаимодействие и координацию, оценивать эффективность собственных действий. При этом система обучения построена на методе получения знаний от простого к сложному, начиная от манипуляционной техники, заканчивая отработкой действий в имитированных клинических ситуациях.

Во время отработки навыков оказания неотложной помощи каждый из студентов попробует себя в различных ролях:

- специалист, руководящий проведением первой помощи,
- член команды специалистов, оказывающей помощь,
- специалист, оказывающий помощь самостоятельно.

За два года работы мобильного симуляционного центра преподавателями колледжа накоплен определенный педагогический опыт, которым они охотно делятся с коллегами из других медицинских колледжей Краснодарского края, приезжая для проведения мастер - классов по неотложной помощи. Так, в сентябре 2012г. был проведен мастер-класс в ГБОУ СПО «Горячключевской медицинский колледж» и в городе Славянск – на – Кубани в филиале ГБОУ СПО «Новороссийский медицинский колледж».

Во время выездных занятий преподаватели на современных манекенах демонстрируют различные технологии

оказания медицинских услуг: неотложная помощь при остановке сердца и дыхания, асфиксии, удалении инородного тела из дыхательных путей, освоение навыков спасения на воде, катетеризация мочевого пузыря мужчины и женщины, ежедневный туалет новорожденного. Затем студенты самостоятельно под контролем преподавателя нашего колледжа отрабатывают выполнение сестринских манипуляций на тренажерах - манекенах. На тренажере аускультации прослушивают шумы сердца и легких с помощью специального стетоскопа – SmartScope. Тренажеры и симуляторы мобильного центра позволяют овладевать мануальными навыками экстренной медицины, родовспоможения, оперативных вмешательств, ухода за больными взрослыми и детьми, диагностическими и лечебными манипуляциями.

Преподавателями колледжа создано комплексное учебно-методическое обеспечение образовательного процесса на базе мобильного симуляционного центра.

Симуляционные технологии в медицине являются новым для нашего образования форматом обучения с активным практическим акцентом, эффективно формирующим опыт практической деятельности будущих средних медицинских работников через погружение в реальность практического здравоохранения.

ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ ДЕТСКОЙ ОНКОЛОГИИ НА КАФЕДРЕ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА КубГМУ

Тараканов В.А., Старченко В.М.,
Надгериев В.М., Стрюковский А.Е.,
Луняка А.Н., Чулков О.Э., Мельников
М.В., Колесников Е.Г., Овсепян В.А.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Всего 15 лет назад ведущие специалисты Краснодарского края по онкологии писали о трагизме ситуации в онкологии на фоне увеличения в России онкологии-

ческой заболеваемости [1]. В настоящее время произошли значительные положительные сдвиги в этом направлении. Если 10 лет назад детская онкология и её преподавание находились в зачаточном состоянии, то сейчас детская онкология является самостоятельной специальностью. На базе Детской краевой больницы Краснодара, где располагается кафедра хирургических болезней детского возраста, функционируют детское онкологическое отделение, детское онкогематологическое отделение. Эти отделения современны не только в плане материальной базы, но и в отношении методов диагностики и лечения. Онкологическими больными занимаются опытные врачи-онкологи. Курирует это отделение кафедра. Один из опытных сотрудников кафедры сертифицирован по онкологии и занимается непосредственно лечением тяжёлых онкологических больных.

Известно, что педиатр за всю свою лечебную практику встречается с первичным онкологическим больным со злокачественной опухолью не чаще 5 – 7 раз [2]. Следовательно, глубокие знания онкологии для него не требуются. Основная цель преподавания студентам вопросов детской онкологии – выработка настороженности по отношению к ребёнку с ещё мало выраженными симптомами опухолевого процесса, обучение будущих врачей-педиатров современным методам выявления опухолей, ознакомления с методами лечения, профилактики.

На кафедре хирургических болезней детского возраста вопросы детской онкологии рассматриваются на 5 и 6 курсах педиатрического факультета. На 5 курсе согласно учебной программе проводятся 2 практических занятия и 2 лекции, на 6 курсе – одно практическое занятие по онкологии. Кроме того, в программу элективного курса “Хирургическая эндокринология” входят вопросы по раку щитовидной железы, опухолям надпочечников у детей. Преподавание онкологии осуществляется на принципах интеграции с рядом кафедр.

Исходные данные должны быть усвоены студентами на других кафедрах, без чего невозможно изучение вопросов онкологии. Основопологающим документом для решения профессиональных задач в инновационных социально-экономических условиях является Федеральный Государственный Образовательный Стандарт (ФГОС-3 ВПО), включающий в себя Основную образовательную программу (ООП). В отличие от предыдущего образовательного стандарта, ГОС третьего поколения ориентирован не на содержание учебных дисциплин, а на результаты обучения.

Во время практических занятий студенты изучают литературу (основную и дополнительную), участвуют в разборе больных в клинике, знакомятся с данными дополнительного обследования (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, скintiграфия). Самостоятельно готовят и изучают предыдущие адаптированные истории болезни по различным разделам онкологии: доброкачественные опухоли, опухоли брюшной полости и забрюшинного пространства, грудной полости, опухоли костей, опухоли других локализаций. Всего на кафедре подготовлено около 500 адаптированных историй болезней. Большое значение в преподавании онкологии мы передаем иллюстрационному материалу в электронном виде [3]. Практически все изучаемые онкозаболевания на различных стадиях, методы их диагностики иллюстрированы в электронном виде и имеются у каждого преподавателя. К написанию адаптированных историй болезней и выполнению иллюстрационного материала постоянно привлекаются студенты.

Наряду с преподаванием у студентов с 2010 года детская онкология преподаётся у клинических ординаторов. Один клинический ординатор в 2012 году успешно окончил ординатуру и работает детским онкологом в Майкопе. Другой клинический ординатор обучается специальности в настоящее время.

Во время обучения в ординатуре клинические ординаторы находятся в детском онкологическом отделении ДККБ Краснодара. Их обучением занимается доцент кафедры, сертифицированный по детской онкологии, и ведущие онкологи отделения. Создана рабочая программа по специальности, которая предусматривает все виды деятельности обучающегося. Клинические ординаторы занимаются лечением онкологических больных, участвуют в операциях, в различных диагностических манипуляциях. По плану Рабочей программы проводятся семинары. Для контроля знаний создан электронный вариант тестов в программе Admtest. Кроме работы в отделении, клинические ординаторы активно участвуют в работе кафедры.

Таким образом, преподавание детской онкологии стало возможным, что самое главное. Безусловно, использование вопросов детской онкологии для преподавания студентам позволит улучшить уровень онкологических знаний у выпускников университета. Видна целесообразность увеличения вопросов по онкологии как в рамках обязательной учебной программы, так и в рамках дополнительного обучения (элективный курс). Обучение детской онкологии в клинической ординатуре является важным фактором в развитии детской онкологии в целом.

Литература:

1. Мавроди В.М., Назаров А.Я., Каушанский Б.Я. О преподавании онкологии в медицинском вузе (нерешенные проблемы и пути их решения). Материалы учебно-методической конференции КГМА. Краснодар, 1997. - С.59-61.

2. Дурнов Л.А., Голдобенко Г.В. Детская онкология. Москва, 2004.

3. Адамчик А.А. Использование электронных учебно-методических пособий в процессе подготовки будущего специалиста врача-стоматолога. Проблемы формирования практических навыков у студентов медицинского вуза и возмож-

ные пути их решения: материалы региональной межвузовской учебно-методической конференции.- Краснодар, 2009.- С.18-19.

ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД В ПРЕПОДАВАНИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН В ВУЗЕ

Тесленко М. Н.

Полтавский национальный педагогический университет имени В. Г. Короленко, Полтава, Украина

Образование в настоящее время входит в число основных государственных приоритетов многих стран мира. Большинство из них сегодня приступили к совершенствованию системы высшего образования, отвечающей современным требованиям и мировым стандартам. Качество образования в стране напрямую зависит от качества подготовки будущих специалистов, а именно формирования профессионально значимых личностных качеств и ключевых компетенций будущих специалистов. В связи с этим возрастает роль психолого-педагогических дисциплин при подготовке будущих профессионально компетентных и квалифицированных специалистов. Следует отметить, что преподавание дисциплин психолого-педагогического цикла часто не обеспечивает реализацию данной цели в условиях традиционной модели образования.

Цель статьи заключается в обосновании перспективности использования инновационного подхода в модернизации процесса психолого-педагогической подготовки в вузе.

В преподавании дисциплин психолого-педагогического цикла преобладают вербальные технологии, формирующие теоретическую готовность студентов к профессиональной деятельности. Практическая готовность, как правило,

возникает при непосредственном включении студентов в педагогическую деятельность. Поэтому на наш взгляд, перспективным является привнесение в практику психолого-педагогической подготовки педагогических инноваций, которые приблизят процесс обучения к проблемам развития личности студентов в процессе профессиональной подготовки, сделают изучение психолого-педагогических дисциплин более интересным, полезным, гуманистически-ориентированными.

По мнению А.И. Пригожего, инновации представляют собой целенаправленные изменения, которые вносят в среду внедрения новые относительно стабильные элементы (новшества). Педагоги В.И. Загвязинский и М.М. Поташник под инновациями понимают нововведения, новообразования, возникающие в результате творчества. Н.Р. Юсуфбекова отмечает: инновационный процесс – это динамическое единство педагогических новшеств, их освоения педагогическим сообществом и эффективное использование в практике на научной основе. Т.Х. Оганесова в своем исследовании считает, что инновация – это творческое использование новаторского опыта педагогов-практиков и теоретических научных открытий, дающих положительный педагогический эффект. В. Кваша дает следующее определение данному понятию: «Инновация – это создание принципиально новых образцов деятельности, выходящих за пределы нормы, выводящих профессиональную деятельность на принципиально новый качественный уровень. В.А. Слостенин в своем исследовании расширяет данное понятие, считая, что инновация предполагает введение нового в цели, содержание, методы, формы обучения и воспитания, организацию совместной деятельности учителя и учащегося [3].

Применительно к процессу преподавания, это означает внедрение новой педагогической технологии, эффектив-

но повышающей качество образования, которое будет содействовать развитию в студентов аналитических и творческих способностей, умение ориентироваться в информационном потоке, умение решать проблемы.

В соответствии с этим важно уделять большое внимание самому процессу познания, эффективность которого полностью зависит от познавательной активности и самостоятельности самого студента.

Проблема активизации познавательной деятельности, развития самостоятельности и творчества обучающихся была и остается одной из актуальных задач педагогики. Современная ориентация образования на формирование компетенций как готовности и способности человека к деятельности и общению предполагает создание дидактических и психологических условий, в которых обучающийся может проявить не только интеллектуальную и познавательную активность, но и личностную социальную позицию, свою индивидуальность, выразить себя как субъект обучения [2]. Формирование компетенций возможно только через соответствующий опыт деятельности и общения, и такой опыт может быть получен именно в режиме интерактивного обучения [3].

В учебном процессе потребность интерактивного взаимодействия возникает тогда, когда преподаватель не просто требует репродуктивного воспроизведения содержания первоисточников, материалов лекции, учебника, а побуждает анализировать: вскрывать свойства, отношения, наличие противоречий, давать оценку, обобщать сказанное, соотносить его с другими проблемами, то есть делать то, что в психологии называется решением задач. Так как психолого-педагогические дисциплины отличаются своей вариативностью, потенциальной возможностью получения множества решений, многообразием точек зрения, имеющих одинаково научный характер. Следовательно,

преподавание этих дисциплин имеет свои специфические возможности для развития творческого мышления.

В настоящий момент в педагогической науке формируется и уточняется понятие «интерактивное обучение». Т. Панина определяет его как способ познания, осуществляемый в формах совместной деятельности обучающихся: все участники образовательного процесса взаимодействуют друг с другом, обмениваются информацией, совместно решают проблемы, моделируют ситуации, оценивают действия коллег и свое собственное поведение, погружаются в реальную атмосферу делового сотрудничества по разрешению проблем [2].

Интерактивное обучение наиболее соответствуют личностно-ориентированному подходу, так как они предполагают со-обучение (коллективное, обучение в сотрудничестве), причем и обучающийся, и педагог являются субъектами учебного процесса. Педагог чаще выступает лишь в роли организатора процесса обучения, лидера группы, фасилитатора, создателя условий для инициативы учащихся.

Многообразие форм и методов интерактивного обучения не позволяет в обзорной статье дать детальную характеристику каждого из них. Поэтому далее будут рассмотрены только наиболее общие и часто используемые методы и технологии интерактивного обучения.

Формы и методы интерактивного обучения можно разделить на:

- дискуссионные: диалог, групповая дискуссия, разбор ситуаций из практики, анализ ситуаций морального выбора и др.;
- игровые: дидактические и творческие игры, в том числе деловые (управленческие) игры, ролевые игры, организационно-деятельностные игры;
- тренинговые формы проведения занятий (коммуникативные тренинги, тренинги сензитивности), которые могут включать в себя дискуссионные и игро-

вые методы обучения.

Диалог возникает на основе субъект-субъектных отношений, при равной позиции обучающего и обучающихся и является необходимым условием раскрытия личности от формализованного традиционного процесса обучения. При использовании диалоговых форм обучения у каждого появляется возможность сравнить себя с другими, выявить свои сильные и слабые стороны, проверить личные жизненные и профессиональные ценности, сравнивая свои установки с установками других участников. Чем ярче способность человека в открытом диалоге сравнить себя с другими, чем более он открыт и восприимчив к «чужим» идеям и инновациям, тем богаче его способности, тем выше его успехи в формировании жизненных и профессиональных ценностных ориентаций. Таким образом, в диалоге проявляются все стороны общения: коммуникация (обмен информацией между участниками диалога); интеракция (взаимодействие партнеров по диалогу); перцепция (восприятие партнерами друг друга).

Игра – это форма деятельности (чаще – совместной деятельности) людей, воссоздающая те или иные практические ситуации и систему взаимоотношений, одно из средств активизации учебного процесса в системе образования. Игра как метод обучения дает возможность: сформировать мотивацию на обучение, и поэтому может быть эффективна на начальной стадии обучения; оценить уровень подготовленности обучающихся (может быть использована как на начальной стадии обучения – для входного контроля, так и на стадии завершения – для итогового контроля эффективности обучения); оценить степень овладения материалом и перевести его из пассивного состояния – знания – в активное – умение, и поэтому может быть эффективна в качестве метода практической отработки навыка сразу после обсуждения теоретического материала [1].

Неоспоримым достоинством тренинга является то, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Важной особенностью группового тренинга как метода обучения является такое взаимодействие обучаемых, которое превращает обычную учебную группу в наглядную модель различных социально-психологических явлений, в исследовательский полигон для их изучения или практическую лабораторию для их коррекции. Тренинговые формы проведения занятий – это не тренировка в обычном смысле слова, не отработка каких-то конкретных навыков, а активное социально-психологическое обучение с целью формирования компетентности, активности и направленности личности в общении с людьми и повышения уровня квалификации будущего специалиста [3].

В заключение следует отметить, что использование интерактивных форм и методов в процессе психолого-педагогической подготовки в вузе способствуют, во-первых, формированию профессионально значимых личностных качеств и ключевых компетенций будущих специалистов, во-вторых, развитие творческих и коммуникативных способностей личности, в-третьих, у студентов формируются самоорганизационные процессы (самоактуализация, самореализация, самооценка, самоутверждение).

Литература:

1. Гуцин Ю.В. Интерактивные методы обучения в высшей школе / Юрий Вячеславович Гуцин // Психологический журнал Международного университета природы, общества и человека «Дубна». – 2012. – № 2. – С. 1-18.

2. Панина Т.С. Современные способы активизации обучения: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Т.С.Панина, Л.Н.Вавилова; под ред. Т.С.Паниной. – М.: Издательский центр «Академия», 2006. – 176 с.

3. Соболев Ю.Н. Инновационные технологии в преподавании социаль-

но-гуманитарных дисциплин / Ю.Н. Соболев, А.А. Александров // Вестник Санкт-Петербургского университета ГПС МЧС России: научный электронный журнал. – 2010. – № 2. – С. 82-86.

ОЦЕНКА ДЕПРЕССИВНО-ТРЕВОЖНОГО СОСТОЯНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИНСКОГО ИНСТИТУТА ВЫСШЕГО СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Ткаченко А.В., Обухова Н.А.,
Соколова А.С.

*МАОУ ВПО «Краснодарский муниципальный медицинский институт высшего сестринского образования»,
Краснодар, Россия*

Конец XX и начало XXI века в России характеризуются радикальными социально-экономическими преобразованиями, результаты которых негативно отразились на демографической ситуации и состоянии здоровья населения страны. Это касается, прежде всего, состояния здоровья детей и подростков – контингента, наиболее подверженного деформирующему влиянию негативных факторов социальной и окружающей среды.

Наряду с этим, в России в состоянии перманентного реформирования находится и система образования всех уровней: разрабатываются и внедряются новые стратегии, технологии, государственные образовательные стандарты, формы и методы обучения.

В результате этих изменений происходит интенсификация учебного процесса, существенный рост учебных нагрузок, увеличение умственного и нервно-эмоционального напряжения, уменьшение двигательной активности обучающихся, сокращение свободного времени и дефицит сна и, как следствие, напряжение адаптационных резервов организма и ухудшение состояния здоровья учащихся современных образовательных учреждений.

Эти негативные изменения происходят, прежде всего, потому, что новые образовательные стратегии и технологии

внедряются, как правило, без соответствующего физиологического сопровождения и мониторинга, без учета функциональных и адаптационных возможностей учащихся.

Основной задачей обучения в высшей школе является усвоение знаний по учебным дисциплинам: контроль качества усвоения знаний и применения полученных знаний в профессиональной деятельности. Самый главный и ответственный этап итоговой аттестации знаний неизбежно осложняется стрессами, снижающими качество ответов студентов на экзаменах и зачетах.

Нами было проведено исследование ДТС в двух группах студентов факультета высшего профессионального образования в разное время учебы. Первый раз - накануне летней сессии первого курса (июнь), второй раз - в тех же группах в начале второго курса (сентябрь).

Начало сессии было отмечено повышением уровня тревожности (УТ): сумма среднего и высокого уровня тревожности превышает 80% (табл.).

Достаточно высокий уровень тревожности у студентов наблюдался и в начале

Таблица.

Соотношение уровня тревожности (УТ) в до- и после экзаменационный период, % от числа участников

УТ, баллы	Норма, 25 – 49		Низкий, 50 - 59		Средний, 60 - 69		Высокий 70 и более	
	%	чел.	%	чел.	%	чел.	%	чел.
Период								
Начало семестра (сентябрь)	21,4	6	17,9	5	25,0	7	35,7	10
Начало сессии (июнь)	7,1	2	10,7	3	32,1	9	50,0	12

Оценка депрессивно-тревожного состояния студентов [1] и освоение методов его стабилизации является важной и актуальной задачей не только в период обучения, но и в процессе будущей работы.

Целью настоящего исследования явилось изучение особенностей депрессивно-тревожного состояния (ДТС) самооценки тревожности у студентов 2 курса КММИ ВСО (28 респондентов). Возрастная группа от 17 до 21 года.

Метод исследования - скрининг ДТС с помощью компьютерного тестирования по шкале Цунга. В тестировании учитывается 20 факторов, которые определяют четыре уровня депрессии. В тесте присутствуют десять позитивно сформулированных и десять негативно сформулированных вопросов. Каждый вопрос оценивается по шкале от 1 до 4 (на основе этих ответов: “никогда”, “иногда”, “часто”, “постоянно”). Результаты делятся на четыре диапазона. Тест Цунга обладает высокой чувствительностью и специфичностью, часто используется в клинической практике [2].

учебного года. Количество студентов со средним и высоким показателем тревожности составляет 60,7%.

Как снизить уровень депрессивно-тревожного состояния и повысить устойчивость студентов к стрессу? Нами было изучено влияние простого письменного метода, не требующего специальной подготовки, оборудования, затрат времени на УТ студентов. Метод заключается в письменном изложении своих тревог и беспокойств студентом перед выполнением задания или перед экзаменом (рис.).

Результаты эксперимента доказывают высокую эффективность «письменного» метода. Так, уровень тревожности снижается на 17 – 34%, одновременно улучшаются показатели выполнения задания: среднее значение рейтинга по группе участников повысилось почти на 9%.

Выводы:

1. В результате изучения особенностей тревожного состояния у студентов установлено, что они имеют высокий (более 50%) уровень тревожности в начале семестра.

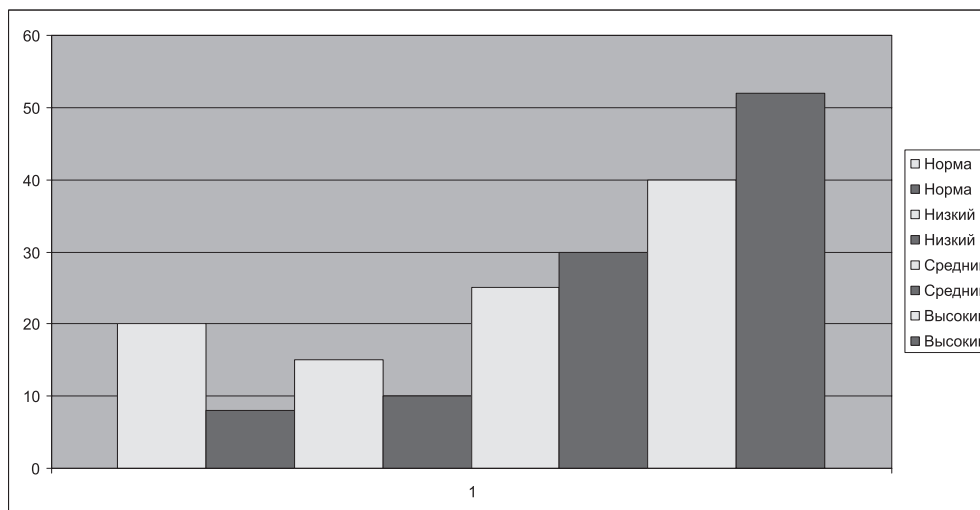


Рис. Уровень тревожности (УТ) у студентов, % от числа реципиентов

2. В предсессионный период уровень тревожности превышает 80%, что снижает качественные показатели сдачи экзаменов.

3. Апробирован «письменный» метод снижения уровня тревожности, который снижает этот уровень и улучшает результаты испытаний.

Литература:

1. Проскурякова Л.А. О реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в Кемеровской области. Казанский мед. Журнал. – 2008. Т. 89, №4.

2. Смулевич А.Б. Депрессии в общесоматической практике. – М., Берг, 2000. – 160 с.

**ФОРМИРОВАНИЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНО-
ЛИЧНОСТНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ
У СТУДЕНТОВ В
ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ**

Тлиш М.М., Катханова О.А.,
Кузнецова Т.Г.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Динамика профессионального становления студентов в стремительно изменяющемся мире является одним из

наиболее важных показателей качества обучения в высшей школе. Задачи высшего образования в настоящее время существенно переформулированы – от будущего специалиста требуется не просто усвоение суммы необходимых знаний, умений и навыков, но и приобретение определенных профессиональных компетенций, то есть способности и возможности выполнять на требуемом уровне профессионализма определенную деятельность, связанную с решением поставленных задач.

Проект государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования третьего поколения предлагает следующие компетенции для выпускников высших учебных заведений: социально-личностные, экономические, организационно-управленческие, общенаучные, общепрофессиональные и специальные компетенции [8]. Именно компетентностный подход расставляет акценты на специфической целезадачности образовательного процесса. Профессиональная направленность врача понимается как системообразующий фактор, который интегрирует основные свойства личности специалиста-медика, включающие склонность к занятиям медицинской практикой, гуманизм, увлечен-

ность профессиональной деятельностью, общительность, желание работать с людьми, отзывчивость. Исследователи (О.С. Белокрылова, В. Квин, В.Д. Симоненко, и др.) убедительно показали, что рыночная экономика сама по себе не несет нравственного начала [1, 2, 3]. Это диктует необходимость определения содержания, путей и способов нравственного воспитания будущего специалиста на этапе профессиональной подготовки. Обществу нужны люди с новой психологией, высокой адаптивностью к социокультурной среде, профессионализмом [4, 5, 6]. Таким образом, доминирующим становится не только приобретение профессиональных знаний, навыков и умений, но и формирование личностных качеств человека, способных сконцентрировать в себе тот эмоционально-нравственный фон, который отражает отношение человека к выбранной врачебной специальности. Креативность личности, ее творческий и интеллектуальный потенциал представляют собой базовые механизмы дальнейшей самореализации [7, 8].

В современных условиях востребован специалист, обладающий гибкостью и мобильностью мышления, способный принимать самостоятельные решения, преобразовывать социальную среду и свою профессиональную деятельность, одним словом компетентный [9].

Ежегодно профессорско-преподавательским составом кафедры проводятся элективные курсы для студентов лечебного, стоматологического, педиатрического и медико-профилактического факультетов по актуальным вопросам дерматовенерологии. Его посещают около 300 человек, из которых 60% студенты 4 курса, 40% составляют учащиеся 5 и 6 курсов. Формы обучения на элективе ориентированы на инновационные педагогические технологии и проводятся в виде дискуссий, бесед, интерактивных лекций. Специальные курсы, позволяют раскрыть дисциплину гораздо шире, чем рамки обязательной программы по

дерматовенерологии, заинтересовать в предмете, что играет существенную роль в выборе будущей специальности и личностном самоопределении.

Важным звеном в формировании клинических и научно-исследовательских навыков является работа студенческого научного кружка (СНК). На кафедре дерматовенерологии ежегодно занимаются около 35 студентов-кружковцев IV-VI курсов всех факультетов, за исключением стоматологического. СНК проводится один раз в месяц по типу тематических конференций, клинических разборов, реферативных и научных сообщений с мультимедийными презентациями студентов по обсуждаемым вопросам. Распределение тем индивидуальной работы проводится с учетом научно-исследовательской работы кафедры, актуальности проблемы, ее социальной значимости. В процессе работы над докладами студенты учатся реферировать литературу, расширяют свой кругозор, приобретают навыки публичного выступления. Преподаватели кафедры выступают с дополнениями, что способствует дискуссии по различным аспектам выбранной темы, позволяет создавать значительный теоретический багаж знаний и формировать у будущего специалиста постоянную потребность совершенствоваться. Активные студенты не ограничиваются выступлениями на заседаниях СНК. Они принимают участие в ежегодной научной студенческой конференции, а также в межвузовских и всероссийских мероприятиях для молодых ученых.

Так, кружковцы принимают участие не только в обходах вместе с преподавателями, но и в обсуждении физического состояния больного, находящегося на лечении в стационарном отделении кожно-венерологического диспансера. Безусловно, такой опыт способствует расширению практических навыков обучаемых. В ряде случаев студенты являются кураторами больного, докладывают его анамнез, демонстрируют особенности кожного патологического процесса, про-

водят дифференциальную диагностику с другими нозологическими формами. На основании полученных данных учащиеся пытаются обосновать собственную концепцию предварительного диагноза и трактовать результаты проведенных дополнительных исследований. Осмотр заканчивается формулировкой полного развернутого клинического диагноза, основанного на результатах всеобщего обсуждения, и составлением плана лечения, а также определением прогноза относительно исхода заболевания у данного больного. Такой подход, на наш взгляд, формирует и развивает клиническое мышление.

Интересным направлением работы СНК является активное привлечение студентов к научным исследованиям кафедры. Анализ полученных результатов, изучение научной литературы, обобщение материала, написание научных статей развивает такие качества личности студентов, как владение методами получения и переработки информации, способность к самостоятельному и инициативному решению проблем, коммуникабельность, креативность. Первая печатная работа стимулирует устойчивый интерес к науке. Это формирует личностные компетентности, которые могут стать основой дальнейшего профессионального становления молодого специалиста.

Практически все “вчерашие” студенты-кружковцы, выпускники лечебного и педиатрического факультетов, после окончания вуза продолжают обучение в клинической интернатуре или ординатуре по специальности “Дерматовенерология”. За последние три года 30% выпускников Кубанского государственного медицинского университета продолжили обучение на кафедре. Анализ показателя трудоустройства по специальности выпускников нашей кафедры составляет около 98%.

Таким образом, проводимая на кафедре работа показала эффективность и целесообразность выбранного профессионально ориентированного обуче-

ния дерматовенерологии студентов вуза. Данный подход является эффективным в плане овладения определенными профессионально значимыми умениями и способствует формированию эмоционально-ценностного отношения к предмету уже с 4 курса.

Участие студентов в элективном курсе СНК способствует формированию творческого научного и клинического мышления, позволяет расширить медицинский кругозор, пробуждает интерес к научно-исследовательской работе и является важным звеном в подготовке и воспитании квалифицированных врачей-дерматовенерологов для практического здравоохранения.

Литература:

1. Белокрылова О.С. Теория переходной экономики. - Ростов-н/Д.: Феникс, 2002. –352 с.

2. Квин В. Прикладная психология. СПб.: Питер, 1998. – 316 с.

3. Симоненко В.Д., Скиба Т.Н. Инновационный менеджмент. Брянск: изд-во БГПУ. – 135 с.

4. Неминуший Г.П. Процесс подготовки специалиста с высшим образованием как объект теоретического исследования. – Ростов-н/Д.: РГАС, 1994.- 132с.

5. Образование XXI века: Материалы международной конференции. – М., 1994.- 329 с.

6. Петраков А.А., Разин А.А. Социальный прогресс: новая философия образования // Вест. Удм. ун-та, 1996. - № 5. – С. 21-24.

7. Слаутина, Надежда Михайловна. Формирование профессиональной компетентности студентов вуза : диссертация ... кандидата педагогических наук : 13.00.08 Кемерово, 2005 167 с. : 61 05-13/2731

8. Байденко, В.И. Новые стандарты высшего образования: методологические аспекты / В.И. Байденко // Высшее образование сегодня. 2007. -№5. - С.4-9.

9. Березанская Н.Б. // Инновации в образовании или инновационное образование// Инновации 2008. - №10. - С.99-102.

МЕЖПРЕДМЕТНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ ДИСЦИПЛИН В СОВРЕМЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ ВРАЧА

Травенко Е.Н., Ломакина Л.И.,
Породенко В.А., Бондаренко С.И.,
Тулендинов Д.Р.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Межпредметная интеграция в образовании имеет исторические традиции и, в то же время, является значительным инновационным движением современной дидактики [1]. Организация образования на межпредметной основе имеет истоки и в системе традиционного образования, однако активное развитие интегративных процессов в современной науке, политике, экономике, существенное ускорение темпов развития социальной жизни в целом и образования в частности актуализирует данную задачу

Если рассматривать интеграцию как изолированное понятие, абсолютно противоположное дифференциации, т.е. без связи с дифференциацией, являющейся ее диалектическим единством, то тогда интеграцию трудно отличить от категории «объединение». Поэтому рассмотрение интеграции вне ее существенной связи с дифференциацией приводит к девальвации интеграции как самостоятельного научного понятия [1].

В связи с принятием новых стандартов и требованиями к профилю образования преподавателей, которое должно соответствовать преподаваемым дисциплинам, обострилась проблема преподавания медицинского права и биоэтики в медицинских вузах, не имеющих соответствующих кафедр и сертифицированных специалистов [3].

Профессорско-преподавательским составом кафедры судебной медицины КубГМУ в течение многих лет разрабатывались и совершенствовались профильные курсы «Правоведение» (с 1987 года) и «Биоэтика» (с 1999 года). Потеря нарабатанного потенциала нецелесообразна,

поэтому в условиях перехода на стандарты третьего поколения коллектив кафедры разработал и внедрил в образовательный процесс новую дисциплину «Основы профессиональной деятельности врача», которая включена как составляющая вариативной части ФГОС ВПО.

В содержании данной дисциплины исключены общие положения правовой науки и биоэтики, а основной упор сделан на законодательном регулировании и деонтологических аспектах только профессиональной врачебной деятельности. В рабочей программе предусмотрено распределение тем в соответствии с делением содержания дисциплины на две части – общую и специальную.

В общую часть включены следующие темы: Медицинское право; Организация охраны здоровья в Российской Федерации; Основные принципы охраны здоровья; Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи; Права пациентов и юридические основы их обеспечения; Реализация прав пациентов в системе прав человека на охрану здоровья и медицинскую помощь; Роль врача в современном обществе; Права и социальная защита медицинских и фармацевтических работников; Правовое регулирование проведения медицинских экспертиз и медицинского освидетельствования; Основы информационного права РФ и др.

Особенная (специальная) часть включает темы: Охрана здоровья матери и ребенка, вопросы здоровья семьи и репродуктивного здоровья; Здоровье и болезнь; Внутренняя картина болезни; Врачебные ошибки и ятрогении; Правонарушения в медицине; Правовое обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения; Правовое регулирование трансплантации органов и тканей человека; Медицинский эксперимент; Медицинские и правовые аспекты смерти, умирения и эвтаназии; Правовые и этические проблемы наркологии, венерологии и ВИЧ/СПИДа и др.

Особое внимание в программе уделено теме «Медицинское право», целью которой стало овладение студентами системой основных правовых норм, регламентирующих медицинскую деятельность. Предусмотрено рассмотрение таких аспектов, как положение медицинского права в системе современного российского права; понятие, предмет и метод медицинского права; история развития отечественного законодательства о здравоохранении; источники медицинского права РФ; состав современного законодательства об охране здоровья граждан; ФЗ 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» как основной источник медицинского права; вопросы охраны здоровья, содержащиеся в ФЗ «О рекламе» и «О защите прав потребителей»; Правила предоставления платных медицинских услуг; Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и др.

В специальной части внимание студентов акцентировано на теме «Правонарушения в медицине», целью изучения которой - совершенствование умений правового анализа вопросов ответственности в сфере охраны здоровья, профессиональных и должностных преступлений в здравоохранении. Рассматриваются вопросы: классификация правонарушений медицинских работников и их причины; нарушение прав пациентов и разглашение врачебной тайны [2]; неоказание помощи больному, оставление в опасности; вред здоровью, причинение смерти или вреда здоровью по неосторожности; незаконное производство аборта; незаконные действия с наркотическими и психотропными веществами; нарушение санитарно-эпидемиологических правил; должностные правонарушения и преступления и др.

Методическое обеспечение включает: разработанные тексты лекций, задания

по самостоятельной работе (до 20 вариантов на студенческую группу), тестовый контроль знаний (до 100 и более тестовых заданий на каждую тему), ситуационные задачи (до 300 и более задач по каждой теме). Осуществляется подготовка к изданию учебных пособий.

В целом реализуется создание мотиваций к повышению уровня правовой и деонтологической компетентности, а следовательно, качества и безопасности медицинской помощи у основного исполнителя – практикующего врача.

Проделанная работа представляет собой пример создания интегрированного курса, включающего материалы дисциплин «Правоведение», «Биоэтика» и «Судебная медицина», не дублирующего их, а дифференцированно концентрирующего материалы в профессиональном русле, что соответствует необходимости реорганизации системы непрерывного профессионального медицинского образования в России, приведения ее в соответствие с системами, принятыми в развитых странах.

Литература:

1. Корнющенко Д.И. Интегральная диалогика: интенсивная технология гуманитарного образования (учебно-методический курс). Авторская редакция. Москва, 2005.

2. Светличная Т.Г., Цыганова О.А., Зинькевич В.К. Реализация прав граждан на охрану здоровья в оценках медицинских работников и пациентов // Медицинское право. - 2012. - № 2 (42). С. 6-13.

3. Созинов А.С., Максимов И.Л., Абросимова М.Ю. Образовательные стандарты третьего поколения. Проблемы и перспективы правовой подготовки специалистов в медицинском вузе // Медицинское право. 2011. № 4. С. 11-15.

ФОРМИРОВАНИЕ ЭКОЛОГО-ХИМИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ КАК УСЛОВИЕ ВОСПИТАНИЯ И РЕАЛИЗАЦИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Тупикин Е.И., Подрезова Н.А.
НОУ ВПО Московский технологический институт (МТИ «ВТУ»), Москва, Россия

Проблема, формирования умений и навыков осуществления здорового образа жизни человека всегда актуальна, так как это позволяет обеспечить оптимальное состояние здоровья социума любого уровня, его оптимального функционирования, процветания и развития. Поэтому возникает необходимость разработки условий социо-культурной среды способствующей реализации каждым членом социума здорового образа жизни.

В данном сообщении под **здоровым образом жизни** (ЗОЖ) подразумевается система взглядов, отражающих конкретную жизненную позицию индивида, реализация им потребностей, выражающихся в его повседневном поведении, направленная на сохранение и укрепление здоровья, продление жизни и активного долголетия.

К важнейшим компонентам ЗОЖ относят удовлетворенность повседневной деятельностью – профессиональной и бытовой, семейными взаимоотношениями, наличие социального оптимизма, отсутствие вредных привычек, физическая и медицинская активность, высокий уровень общей образованности, природосообразное отношение к питанию и активность к созданию микросреды обитания.

На здоровый образ жизни и его результативность сильное влияние оказывают социально-экономическая среда и экологическая обстановка конкретной среды обитания. Конечно, не всё может изменить деятельность конкретного индивида, тем не менее, его когнитивность, эмотивность, креативность способны многое изменить в его образе жизни и способствовать осуществлению жизнедеятельности,

сохраняющей довольно высокий уровень здоровья, способствовать повышению качества жизни, высокой жизненной продуктивности и достижению активного долголетия.

Рассмотрим влияние когнитивности, т.е. знаниевой составляющей индивида в обеспечении элементов ЗОЖ. Если индивид малокогнитивен, то есть не обладает соответствующим уровнем знаний об окружающем мире, о влиянии на его жизнедеятельность различных факторов среды, то он не сможет организовать свою жизнедеятельность в оптимальном для себя направлении. Например, не умея отличить неядовитый гриб от ядовитого, индивид может легко получить отравление, в том числе с летальным исходом. На основе когнитивности формируются эмотивность и креативность (следует отметить, что не всегда знания способствуют формированию элементов ЗОЖ, так как существует много факторов, способствующих формированию привычек, не всегда полезных).

Данное сообщение посвящено проблеме взаимоотношения здорового образа жизни и экологического состояния среды обитания конкретного социума и его членов. Не всё в данном случае зависит от отдельных членов социума, тем не менее, ряд факторов, от них зависящих, можно регулировать, что делает образ их жизни более здоровым и природосообразным.

Современный человек должен четко представлять значение знания экологических и химических процессов для реализации своей жизнедеятельности. Человеческий организм, как и другие организмы, независимо от уровня их организации, представляет собой сложнейшую самоорганизующуюся систему, в которой протекает большое число биохимических процессов, обеспечивающих устойчивость организма в определенных условиях. Нарушение хода и последовательности этих процессов приводят к различным заболеваниям, которые в экстремальных условиях завершаются ле-

тальным исходом. Это делает необходимым для современного индивида знания химических закономерностей

Люди вступают друг с другом, другими организмами и средой обитания в определенные отношения, что приводит к возникновению экологической обстановки среды, которая может быть как неблагоприятной, так и благоприятной, поэтому знание экологических закономерностей позволяет индивиду организовать свой образ жизни, который будет для него более или менее приемлемым с точки зрения обеспечения оптимального уровня здоровья.

Всё это делает необходимым в процессе обучения и воспитания подрастающего поколения, да и других членов социума формирование у них эколого-химических компетенций [1, 2], способствующих осознанному выбору образа жизни, соответствующего ЗОЖ.

Эколого-химическими компетенциями называют межпредметные компетенции, представляющие собой возможность, способность и желание индивида осуществлять деятельность эколого-химической направленности, основанной на осмысленном понимании эколого-химических закономерностей.

Они формируются за счет интеграции экологических и химических и систем понятий и закономерностей, при этом базисными являются экологическая и химическая системы понятий, основанные на том, что экологическое воздействие химического соединения есть функция его состава и строения.

На основе эколого-химических компетенций происходит формирование **эколого-химической компетентности индивида** – интегрального качества личности, выражающегося в наличии у него сформированных специальных компетенций, представляющих собой блок эколого-химических знаний, умений, ценностей и эмотивных реакций природосообразного характера.

Эколого-химическая компетентность

индивида является одним из важнейших его качеств, способствующих осуществлению им здорового образа жизни. Глубокое понимание и осознание и индивидом знаний об эколого-химических свойствах этанола и метанола, их значимости в деятельности человека, их воздействии на организм, будет способствовать торможению привычки применения этих веществ в качестве продуктов питания (а в случае метанола – о недопустимости такого применения вещества). Знания о жирах и углеводах, их биоэкологической роли в организме человека, особенностях их обмена будет способствовать формированию представлений о рациональном, здоровом питании, что будет способствовать укреплению здоровья индивида. Знания о воздействии химических соединений, применяемых в медицине, их показаниях к применению и побочным воздействиям будет способствовать предотвращению формированию вредных привычек употребления токсических и наркотических веществ.

Понимание экологической роли активного образа жизни, высокой физической активности организма для реализации оптимального обмена веществ и обеспечения эффективной жизнедеятельности будет способствовать тому, что индивид в своей деятельности будет применять активные формы отдыха и за счет этого повышать уровень своего здоровья.

Рассмотренные примеры показывают, что одним из условий формирования здорового образа жизни является наличие у индивида сформированных и постоянно развивающихся эколого-химических компетенций, являющихся мотивационной основой для подобной организации своей повседневной жизнедеятельности.

Эколого-химических компетенции формируются у индивида в процессе изучения целого ряда учебных дисциплин (биологии, химии, экологии и т.д.) в различных учебных заведениях (общеобразовательной школе, профессиональных образовательных учреждениях и др.), а также в результате самообразования

Литература:

1. Горбенко Н.В., Тупикин Е.И., Карпов Г.М. О межпредметном характере химико-экологических компетенций старшекласников. Сб. «Инновационные процессы в образовании». Челябинск, 2009, Изд-во ЧГПУ, С. 174-175.

2. Тупикин Е.И., Горбенко Н.В. О некоторых дидактических принципах, способствующих формированию качеств личности обучающихся, соответствующих концепции устойчивого развития цивилизации. Сб. «Экологическое образование для устойчивого развития». Н.Новгород, 2009, с. 43-44.

ВОСПИТАНИЕ БУДУЩЕГО ВРАЧА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИНЦИПАМИ ВРАЧЕБНОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ

Фендрикова А.В., Скибицкий В.В.,
Сиротенко Д.В., Заболотских Т.Б.,
Лапшина П.И.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

В настоящее время в медицине деонтология понимается как учение о долге, наука о моральном, эстетическом и интеллектуальном облике человека, посвятившего себя благородному делу – заботе о здоровье человека, о том, каковы должны быть взаимоотношения между врачами, больными и их родственниками, а также между коллегами в медицинском коллективе [1, с.57].

Профессиональная деятельность врача подразумевает активное и продолжительное общение с коллегами, медицинским персоналом, пациентами и их родственниками. Умение обеспечить эффективность этого общения в соответствии с принципами этики и деонтологии во многом определяет профессионализм врача. Обучение студентов навыкам профессионального общения является неотъемлемой частью педагогического процесса на кафедре. В настоящее время в

литературе достаточно полно изложены коммуникативные навыки формирования взаимоотношений между врачом и пациентом, некоторые из них применяются при проведении практических занятий и, в частности, при клинических разборах пациентов в отделениях.

Наиболее востребованными являются следующие навыки:

✓ Умение правильно приветствовать пациента – желательно при знакомстве использовать имя и отчество больного, что способствует сохранению чувства собственного достоинства и поощряет его к участию в беседе.

✓ Умение активно слушать пациента включает в себя использование как вербальных (словесных), так и невербальных коммуникационных приемов, позволяющих врачу показать заинтересованность в информации, получаемой от больного. Более того, активное слушание стимулирует пациента к более полным ответам на поставленные врачом вопросы, а следовательно, обеспечивает оптимальный сбор анамнеза.

✓ Эмпатия, уважение, заинтересованность, теплота и поддержка в общении с больным настраивает последних на доверительные отношения, что в последующем обеспечивает не только оптимизацию диагностического поиска, но и высокую приверженность больного терапии. Не секрет, что одна из главных причин низкого комплаенса – недоверие к врачу. Именно взаимное уважение и доверительное общение между врачом и больным может существенно повысить приверженность лечению.

✓ Умение найти язык общения с каждым конкретным больным позволяет не только правильно обозначить суть беседы, но и объяснить понятным языком больному его диагноз, причины, которые привели к болезни, потребность в необходимых диагностических и лечебных методиках.

✓ Навыки сбора информации – один из решающих аспектов взаимоотношений врача и больного, который состоит в спо-

способности «извлечения» информации у пациента. Не секрет, что пациент не всегда способен оценить взаимосвязь происходящих с ним изменений и возможных их причин. Задача врача – четко осознавать цель сбора информации и тактично направлять больного для получения именно необходимых для постановки правильного диагноза данных.

✓ В ряде случаев одним из тактических ходов в общении с больным является молчание, которое способно подтолкнуть больного высказаться как можно более полно, затронуть щепетильные темы или вспомнить важную в клиническом отношении информацию.

✓ Умение суммировать полученную информацию, анализировать ее и делать правильные выводы – одна из важнейших составляющих диагностического поиска. Способность «отсечь» второстепенную информацию и «вычлениить» ключевые симптомы позволяет правильно сформулировать диагноз и обеспечить эффективный дифференциально-диагностический поиск [2, с.26-32].

Таким образом, будущему врачу для практической деятельности важны не только глубокие теоретические знания, но и умение правильно построить беседу с пациентом, базирующееся на этических и деонтологических принципах.

Такие навыки на нашей кафедре активно используются и прививаются студентам на практических занятиях. В последующем применение на практике умения общения с пациентами и их родственниками значительно облегчит профессиональную деятельность врача. Более того, эти навыки обеспечат повышение доверия к специалисту, восприятие врача как хорошего профессионала, что будет способствовать приверженности пациента и высокой эффективности проводимой терапии.

Литература:

1. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. – М.: МЕДпресс, 2001. - 592 с.

2. Спринц А.М., Михайлова Н.Ф. Медицинская психология с элементами общей психологии. – М.: СпецЛит, 2009. – 448 с.

КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД И НЕПРЕРЫВНОСТЬ КАК БАЗОВЫЕ ИМПЕРАТИВЫ МОДЕРНИЗАЦИИ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Хоронько Л.Я., Цквитария Т.А.
*ГБОУ ВПО РостГМУ Минздрава России,
Ростов-на-Дону, Россия*

Процесс модернизации российского образования, результатом которого станет достижение современного качества образования, адекватного меняющимся запросам общества и социально-экономическим условиям, совпадает с периодом глобальной модернизации образования в мире. Образование сегодня становится мощным фактором изменения всего общества и отдельного человека, обеспечивающим его высокую мобильность и вместе с тем интеграцию в различные социальные группы. В современном обществе образование стало одной из самых обширных сфер человеческой деятельности. Заметно повысилась социальная роль образования: от его направленности и эффективности сегодня во многом зависят перспективы развития человечества. Действительность XXI века требует новой системы образования – «инновационного обучения», которое сформировало бы у обучаемых способность к проективному определению будущего, ответственность за него, веру в себя и свои профессиональные способности влиять на это будущее.

Государственная политика в области образования является важнейшим фактором, определяющим стратегию развития высшего образования, и направляет реформы на приведение содержания и структуры профессионального образования в соответствие с потребностями рынка труда. В стратегии «Инновационная

Россия – 2020» заданы долгосрочные ориентиры развития, достижение которых возможно путем перехода на инновационную социально-ориентированную модель экономики. Основой для выстраивания эффективной инновационной системы является человеческий капитал как одно из важнейших конкурентных преимуществ России. Одним из направлений реализации Стратегии обозначено наращивание человеческого потенциала в сфере науки, образования, технологий и инноваций. Для инновационной экономики нужен «инновационный человек» - не только способный в полной мере использовать достижения науки и техники, но и ориентированный на создание инноваций, внедрение их во все сферы общественной жизни. Это предполагает адаптацию системы образования для целей формирования у населения необходимых для инновационного общества и инновационной экономики знаний, компетенций, навыков и моделей поведения, формирование системы непрерывного образования.

В ходе реализации Россией требований Болонского процесса, поиска ответов на вызовы времени и решения стратегической задачи совершенствования содержания и технологий образования, осуществляется внедрение новых государственных образовательных стандартов общего образования на основе компетентного подхода и, вместе с тем, сохранение преемственности нового высшего образования с его отечественными традициями. Компетентный подход в обучении возник как альтернатива развития практико-ориентированных качеств, необходимых обучающимся в социальной жизни и профессиональной деятельности, абстрактно-теоретическим знаниям. До недавнего времени сфера образования оперировала такими основными единицами, как знания, умения и навыки, известными в педагогике как ЗУН, в то время как профессиональная сфера работала с другими единицами – компетенциями и компетентностями. Компетентный

подход становится одним из наиболее развивающихся направлений педагогической теории и практики, важнейшим основанием для обновления системы образования. Он позволяет осуществить отбор содержания профессионального образования в соответствии с потребностями развивающейся личности и одновременно ориентирует на инновационный опыт успешной профессиональной деятельности в конкретной отрасли.

Компетентность в условиях решения задачи модернизации образования – повышения качества образования, рассматривается как интегральное проявление качеств личности. Она отражает уровень профессиональной и общей культуры, опыта практической деятельности и профессионального творчества будущего специалиста. Наиболее значительные компетенции (по данным европейского исследования в рамках проекта Tuning, 2006):

- способности к анализу и синтезу,
- способность учиться,
- способность решать задачи,
- способность применять знания на практике,
- способность приспосабливаться к новым ситуациям,
- забота о качестве,
- способность к самостоятельной работе и работе в команде,
- способность управлять информацией

Современная компетентностная парадигма затрагивает не только знания, сферу, но и личностные качества, сознание и деятельность специалиста. Именно личностное знание является базовой составляющей профессиональной культуры специалиста, может рассматриваться как основа профессиональной компетентности.

В период обучения в вузе личностное знание, как основа системы профессиональных компетенций, может быть сформировано через активные формы и методы с помощью инновационных средств обучения в процессе усвоения и присвоения профессионально ориен-

тированного знания. Профессиональная компетентность складывается из приобретенных в ходе обучения и/или практической деятельности знаний, умений и навыков. К профессиональной компетентности можно отнести образование и программы повышения квалификации, которые дают человеку знания и частично умения, а также профессиональный опыт, напрямую влияющий на формирование навыков. В дальнейшем, в различные периоды профессионализации, происходит ее постепенное приращение в ходе непрерывного образования.

Учебная компетентность рассматривается как умение организовать процесс учения и выбирать собственную траекторию образования; решать учебные и самообразовательные проблемы; связывать воедино и использовать отдельные части знания; извлекать выгоду (пользу) из образовательного опыта; принимать на себя ответственность за получаемое образование.

Личностно-адаптивная компетенция дает возможность использовать и придумывать новую информацию и коммуникативные технологии; придумывать новые решения; проявлять гибкость, оказавшись лицом к лицу с быстрыми переменами; быть упорным и стойким перед трудностями; быть подготовленными к самообразованию и самоорганизации.

Одновременно с изменениями в сфере образования разворачивается модернизация российского здравоохранения, важным аспектом которой является новая политика в сфере медицинского образования. Особое внимание уделяется совершенствованию образовательного процесса в высшей медицинской школе. В соответствии с задачами модернизации российского образования, высшая школа переходит на работу по новым образовательным стандартам (ФГОС ВПО 3 поколения), нацеленным на формирование общекультурных и профессиональных компетенций, необходимых для успешного выполнения профессиональной де-

ятельности.

Модернизация здравоохранения предъявляет высокие требования к выпускнику медицинского вуза в контексте личностно-профессионального развития студента как субъекта образовательной и профессиональной деятельности в их взаимосвязи; устойчивой потребности в непрерывном самообразовании, которая реализуется в профессиональной деятельности, в профессиональном обществе, в профессиональном взаимодействии. Образовательный процесс должен стимулировать мотивационный потенциал будущего врача, реализация которого направлена на личностный, профессиональный рост и формирование мировоззрения врача. Одной из целей модернизации высшего медицинского образования является создание условий для профессиональной подготовки высококомпетентных специалистов, способных принимать обоснованные ответственные решения в своей профессиональной деятельности.

Восприятие компетенций в качестве нового типа целеполагания обозначает трансформирование образовательной политики вузов по направлению к интересам рынка труда и освоению парадигмы образования «длиною во всю жизнь». Актуальность такой позиции определяется переходом к «обществу, основанному на знании» или информационному обществу, т.е. такому, где основу экономики составляют нематериальные товары и услуги и где знания и умения приобретают первостепенное значение. В таком обществе люди сами ответственны за свой успех, они должны стать хозяевами своей судьбы и активными гражданами общества. И лучший способ сделать это - образование длиною в жизнь, т.е. непрерывное образование.

Впервые концепция непрерывного образования, была сформулирована в 1965 году на форуме ЮНЕСКО. Согласно этой концепции, непрерывное образование – это процесс, начинающийся с пер-

вых лет жизни, продолжающийся в течение всей жизни и охватывающий все формы, все типы и все уровни образования, выходя далеко за рамки так называемого формального образования.

Непрерывное образование ныне признано основным принципом осуществления реформ образования и находится в центре внимания отечественных и зарубежных исследователей. На Европейском саммите в Лиссабоне (2000г.) по непрерывному образованию сформулированы выводы, которые подтверждают, что успешный переход к экономике и обществу, основанных на знании, должен сопровождаться процессом непрерывного образования - учения длиною в жизнь (lifelong learning). Главная идея нового подхода состоит в том, что непрерывное образование перестает быть лишь одним из аспектов образования и переподготовки; оно становится основополагающим принципом образовательной системы и участия в ней человека на протяжении всего непрерывного процесса его учебной деятельности. Переход к инновационной экономике предполагает появление новых требований к системе образования. Наиболее важной глобальной проблемой в сфере образования на современном этапе мирового экономического и общественного развития является непрерывность образования.

Непрерывное образование рассматривает процесс обучения как постоянный континуум «от колыбели до смерти». И его основой служат те базовые навыки, которые человек получает в молодости. В информационном обществе эти навыки должны быть пересмотрены и расширены. К ним надо добавить умение учиться и желание продолжать свое обучение самостоятельно.

В Меморандуме непрерывного образования Европейского Союза сформулированы три вида образовательной деятельности:

- формальное образование, завершающееся выдачей общепризнанного дип-

лома или аттестата;

- неформальное образование, обычно не сопровождающееся выдачей документа, происходящее в образовательных учреждениях или общественных организациях, клубах и кружках, а также во время индивидуальных занятий с репетитором или тренером;

- информальное образование, наша индивидуальная познавательная деятельность, сопровождающая нашу повседневную жизнь и не обязательно носящая целенаправленный характер.

Россия интегрируется в европейское и мировое образовательное пространство, в соответствии с общемировыми тенденциями, присоединяется к процессам модернизации образования и также провозглашает приоритет непрерывного образования в интересах устойчивого развития. В Российской Федерации обучение в течение всей жизни рассматривается как общая рамка развития национальной системы образования. Являясь активным участником программ ЮНЕСКО, наша страна присоединяется к выполнению документов европейских саммитов, которые заключают, что образовательные системы должны приспособиться к новым реалиям XXI века, и непрерывное образование должно стать главной политической программой гражданского общества, социального единства и занятости.

Парадигма медицинского образования XXI века – создание системы, обеспечивающей переход от принципа образования «на всю жизнь» к принципу «через всю жизнь». Непрерывное медицинское образование - это, прежде всего, формальное и неформальное дополнительное образование, а также обучение медицинских работников, обеспечивающее оперативное обновление востребованных рынком труда компетенций. Основными направлениями развития непрерывного медицинского образования являются: формирование конкурентного рынка услуг непрерывного образования с учетом

постоянного мониторинга спроса и предложения на федеральном, региональном и муниципальном рынках образовательных услуг; стимулирование спроса на услуги непрерывного образования.

Таким образом, отвечая на вызовы времени, идеи модернизации современного образования определяют компетентностный подход и непрерывность образования основными направлениями. Эти позиции требуют подготовки специалистов, владеющих не только специальными знаниями, но и обладающих определенными качествами, обеспечивающими их конкурентоспособность, профессиональную мобильность, умения быстро переключаться с одного вида труда на другой и совмещать различные трудовые функции. Важнейшим при этом является обеспечение образовательных потребностей индивида путем создания условий для получения им востребованных обществом и производством общекультурных и профессиональных компетенций, целостное развитие человека как личности на протяжении всей его жизни, повышение возможностей его трудовой и социальной адаптации в быстро меняющемся мире.

Литература:

1. Болонский процесс: поиск общности европейских систем высшего образования (проект TUNING)/Под науч. ред. В.И. Байденко. – М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2006. – 211 с.

2. Меморандум непрерывного образования Европейского Союза. Общество «Знание», 2001г. URL: <http://www.znanie.org/docs/memorandum.html>

3. Проект «Инновационная Россия – 2020». Стратегия инновационного развития Российской Федерации на период до 2020года. [Текст]. - М.: Минэкономразвития, 2010. – 105с.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО УХОДА ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

Царинский М. М., Царинская Н. М.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Наиболее распространенными средствами гигиены полости рта являются зубные пасты и зубные щётки [1-8].

Традиционно пасты делят на две группы: гигиенические и лечебно-профилактические. Гигиенические способствуют лишь очищению полости рта от пищевых остатков, налета и, в известной степени, микрофлоры. Лечебно-профилактические содержат в своём составе растительные добавки, антисептики и другие вещества, положительно влияющие на течение обменных процессов в тканях ротовой полости, способствуют реминерализации зубных тканей, оказывают противовоспалительное влияние и прочее.

Цель работы: в настоящем сообщении мы поставили перед собой задачу помочь населению подобрать такие зубные пасты и щётки, которые наилучшим образом способствовали бы комплексному влиянию последних на ротовую полость. При этом мы остановили свой выбор на группе паст, выпускаемых Краснодарской фирмой «Аванта», а также на наиболее часто используемых пастах объединения «Невская косметика» и ряде зарубежных. Мы также использовали для наблюдений несколько часто используемых зубных щёток отечественного производства и зарубежных фирм.

Материалы и методы: для наблюдений мы взяли 294 взрослых практически здоровых людей обоих полов в возрасте от 17 до 45 лет, которые регулярно осуществляли гигиенический уход за полостью рта путём двукратной чистки зубов в течение суток. В зависимости от вида зубных паст и щёток контингент рас-

пределили на 6 групп. В первой группе испытано пять зубных паст фирмы «Аванта», в которых в качестве абразива использован карбонат кальция, а также зубные щётки отечественного производства с искусственной щетиной. Во второй группе испытано пять зубных паст тоже фирмы «Аванта», в которых в качестве абразива использован диоксид кремния, а зубные щётки изготовлены фирмой «Бленд-а-Мед». В третьей группе испытаниям подвергнуто пять зубных паст фирмы «Аванта», где в качестве абразива использованы карбонат кальция вместе с диоксидом кремния, а зубные щётки были заимствованы в фирме «Френч-фреш» производства Великобритании. В четвёртой группе проведены наблюдения за 50 пациентами, которые чистили зубы пятью импортными зубными пастами, в качестве абразива в которых применили различные материалы, а чистили зубы щётками фирмы «Аквафреш» производства Великобритании. В пятой группе испытаны 5 зубных паст разного состава, когда пользующиеся ими лица не могли точно назвать ни вид пасты, ни тип зубной щётки, которыми они пользовались. В шестой группе наблюдались лица, которые пользовались зубными пастами фирмы «Аванта», в качестве абразива в них использовано сочетание диоксида кремния и карбоната кальция, а зубные щётки имели необычную форму. Их выпустила фирма «Орал-би» (Ирландия).

Исследование очищающих и освежающих свойств зубных паст включало расспрос испытуемых лиц, тщательный осмотр их полости рта, а также проведение проб (индексов) Грина-Вермильона, Фёдорова-Володкиной, а также витально-го окрашивания зубных тканей раствором Люголя и выявления их люминесценции с помощью аппарата Вуда. Исследования проводили через 2 часа после завтрака и чистки зубов. Каждый обследуемый отмечал, что он чистит зубы регулярно 2 раза в день утром после сна и вечером перед сном. После приёма пищи часть больных

прополаскивает ротовую полость тёплой водой, другая часть никакого гигиенического ухода кроме чистки зубов не осуществляла.

Сведения о полученных результатах представлены в таблицах 1 и 2.

Анализ таблиц показывает, что во всех группах наблюдений у подавляющего большинства исследованных лиц гигиену полости рта следует признать неудовлетворительной. Только в группах 3 и 6 она оценена как удовлетворительная. В этих группах в качестве абразивов использовано сочетание карбоната кальция с диоксидом кремния, а зубные щётки имели своеобразную форму (Орал-би, Ирландия) или содержали щетину очень высокого качества (Френч-фреш, Англия).

В остальных группах наблюдений результаты были лучше, когда в качестве абразива применяли диоксид кремния, а от вида зубной щётки какой-либо существенной зависимости мы не выявили.

Настораживает факт, что в четырёх группах наблюдений, где все обследованные регулярно чистили зубы, полученные результаты были неудовлетворительными или даже плохими. Это прямо указывает на недостаточно активную работу по обучению населения приёмам ухода за полостью рта. Средний гигиенический индекс в этих группах оказался в пределах 2,0-2,2, что по классификации ВОЗ оценивается как неудовлетворительный. В связи с этим имеется настоятельная необходимость каждого взрослого человека обучать рациональному гигиеническому уходу за полостью рта. При чистке зубов использовать зубные пасты, содержащие в качестве абразива диоксид кремния и его сочетание с карбонатом кальция. А в качестве зубной щётки использовать щётку «Орал-би» различных фирм. Динамические наблюдения за обследованными лицами будут продолжены.

Литература:

1. Авдеева Г. Л. Лечебно-профилактические пасты, содержащие антибиоти-

Таблица 1

Результаты гигиенического ухода за полостью рта у взрослого населения

Группа	Число наблюдений	Наименование зубной пасты	Наименование зубной щетки	Вид абразива	Результаты наблюдений			
					Индекс Грина-Вермиллона	Индекс Федорова-Володиной	Люминесцентный метод	
I	50	1. Мята с фтором-10	Отечественного производства с искусственной щетиной	Карбонат кальция	1.4	2.2	Слабое гашение	Слабое
		2. Мята с лимоном-10			1.6	2.6	Слабое гашение	Слабое
		3. Мята с шалфеем-10			1.4	2.4	Слабое гашение	Слабое
		4. Мята с корой дуба-10			1.3	2.0	Нормальное свечение	Отсутствие окраски
		5. Фтородент-классик-10			1.6	2.4	Слабое гашение	Слабое
II	50	Айворин с легким вкусом мяты-10	Бленд-а-Мед (Германия)	Диоксид кремния	1.2	2.2	Нормальное свечение	Отсутствие окраски
		Айворин с сильным вкусом мяты-10			1.0	2.2	Нормальное свечение	Отсутствие окраски
		Смокинг для курящих для мужчин-10			1.4	2.4	Слабое гашение	Слабое
		Смокинг для курящих женщин-10			1.2	2.2	Нормальное свечение	Отсутствие окраски
		Дент-классик-10			0.9	2.4	Нормальное свечение	Отсутствие окраски
III	50	Дент-экстра-10	Френч-фреш (Англия)	Карбонат кальция, Диоксид кремния	0.6	1.2	Нормальное свечение	Отсутствие окраски
		Дент-люкс-10			0.6	1.4	Нормальное свечение	Отсутствие окраски
		Дент-супер-10			0.7	1.4	Нормальное свечение	Отсутствие окраски
		Мята с эхинацеей пурпурной-10			0.6	1.3	Нормальное свечение	Отсутствие окраски
		Новый жемчуг 7 трав-10			0.5	1.2	Нормальное свечение	Отсутствие окраски
IV	50	Фтородент плюс-10	Аквифреш (Великобритания)	Карбонат кальция+глицерофосфат Na Карбонат Ca Монофторфосфат Na+глицерофосфат Ca Диоксид кремния Микроэлементы	2.4	2.2	Нормальное свечение	Отсутствие окраски
		Фтородент-10			2.6	2.4	Слабое гашение	Слабое
		Аквифреш-10			2.4	2.2	Слабое гашение	Отсутствие окраски
		Бленд-а-мед-10			1.6	2.0	Нормальное свечение	Слабое гашение
		Рокс-10			2.6	2.2	Слабое гашение	Слабое
V	50	1-5 названия пасты указать затрудняются по 10 экземпляров	Сведений нет	Сведений нет	3.0	2.8	Слабое гашение	Слабое
					3.2	3.0	Слабое гашение	Слабое
					3.4	3.2	Умеренное гашение	Слабое
					3.4	3.0	Нормальное свечение	Отсутствие окраски
					3.2	3.0	Слабое гашение	Слабое
VI	44	Дент-экстра-10	Орал-би Эксит (Ирландия)	Диоксид кремния	0.6	1.0	Нормальное свечение	Отсутствие окраски
		Дент-люкс-10			0.5	1.0	Нормальное свечение	Отсутствие окраски
		Дент-супер-10			0.6	1.0	Нормальное свечение	Отсутствие окраски
		Новый жемчуг 7 трав			0.6	1.0	Нормальное свечение	Отсутствие окраски
		Мята с эхинацеей пурпурной-10			0.6	1.0	Нормальное свечение	Отсутствие окраски
ИТОГО	294			Средний индекс	1.53	2.02		

Таблица 2

Сравнительная оценка противокариозного влияния некоторых зубных паст

№	Наименование пасты	Основные ингредиенты пасты	Число испытуемых	Группа наблюдений	Прирост кариеса (в % и КПУ)			
					6 мес.	1 год	1,5 года	2 года
1	«Мята с шалфеем»	Монофторфосфат натрия, глицерофосфат кальция	10	1	0,5 6,4%	1,0 12,3%	1,2 13,9%	1,5 15,7%
2	«Мята с корой дуба»	Монофторфосфат натрия, глицерофосфат кальция	10	1	0,5 6,4%	0,8 10,4%	1,2 13,9%	1,5 15,7%
3	«Фтородент классик»	Монофторфосфат натрия, глицерофосфат кальция	10	1	0,6 6,9%	0,8 10,4%	1,0 13,9%	1,3 15,7%
4	«Дент-классик»	Монофторфосфат натрия, силикат и карбонат кальция	10	1	0,7 7,3%	1,0 11,8%	1,3 14,3%	1,6 16,8%
5	«Мята с эхинацеей пурпурной»	Монофторфосфат натрия, карбонат кальция	10	1	0,7 7,3%	1,1 12,1%	1,5 15,7%	1,7 17,6%
6	«Морской жемчуг с зимней свежестью»	Монофторфосфат натрия, экстракт морской соли	10	1	0,5 6,4%	0,8 10,4%	1,1 12,1%	1,4 14,9%
7	«Айворин легкая свежесть»	Монофторфосфат натрия, глицерофосфат кальция	10	1	0,6 6,9%	0,9 10,7%	1,3 14,3%	1,7 17,6%
8	«Айворин сильная свежесть»	Монофторфосфат натрия, глицерофосфат кальция	10	1	0,5 6,3%	1,0 11,9%	1,5 15,7%	1,8 18,4%
9	«Айворин легкий мятный вкус»	Монофторфосфат натрия, глицерофосфат кальция	10	1	0,6 6,9%	0,8 10,5%	1,2 13,9%	1,6 16,8%
10	«Айворин сильный мятный вкус»	Монофторфосфат натрия, глицерофосфат кальция	10	1	0,5 6,5%	0,9 10,7%	1,1 12,1%	1,5 15,7%
11	«Мята с фтором»	Фторид натрия, глицерофосфат кальция	10		0,4 3,9%	0,7 5,9%	1,0 7,1%	1,2 7,8%
12	«Дэнт-люкс»	Фторид натрия, триклозан, карбонат и силикат кальция	10	2	0,5 4,4%	0,7 5,9%	0,9 6,7%	1,3 9,8%
13	«Дент-супер»	Фторид натрия, триклозан, карбонат и силикат кальция	10	2	0,3 2,8%	0,5 4,3%	0,8 6,1%	1,2 7,6%
14	«Твайс-э-дей-классик»	Фторид натрия, лактат, глицерофосфат кальция	10	2	0,5 4,4%	0,8 5,9%	1,1 6,9%	1,4 9,2%
15	«Смокинг для мужчин»	Фторид натрия, диоксид титана, гидротированный диоксид кремния	10	2	0,7 5,9%	1,0 6,8%	1,2 7,6%	1,5 9,9%
16	«Смокинг для женщин»	Фторид и пентанат натрия, диоксид титана	10	2	0,7 5,9%	1,1 6,9%	1,4 8,7%	1,6 10,2%
17	«Мята с лимоном»	Фторид натрия, монофторфосфат натрия, глицерофосфат кальция	10	3	0,5 4,3%	0,8 6,7%	1,1 7,9%	1,4 10,9%
18	«Дент-экстра»	Фторид натрия, монофторфосфат натрия, глицерофосфат и карбонат кальция, триклозан	10	3	0,5 4,3%	0,5 4,3%	0,7 6,2%	0,9 7,9%
19	«Твайс-э-дей-тотал»	Фторид натрия, монофторфосфат натрия, глицерофосфат и лактат кальция	10	3	- -	0,5 4,3%	0,7 6,0%	0,9 6,9%
20	«Твайс-э-дей-бикарбонат»	Фторид натрия, монофторфосфат натрия, глицерофосфат и лактат кальция	10	3	0,7 6,1%	0,7 6,1%	0,9 7,2%	1,2 9,3%
21	«Твайс-э-дей-отбеливающая»	Фторид натрия, монофторфосфат натрия, глицерофосфат и лактат кальция	10	3	0,3 2,9%	0,5 4,4%	0,7 6,2%	1,0 7,8%
22	«Бленд-а-мед»	Фторид натрия, монофторфосфат натрия, глицерофосфат кальция	10	Контроль	0,5 4,2%	0,7 6,1%	1,0 8,6%	1,2 9,4%
23	«Аквафреш»	Фторид натрия, монофторфосфат натрия, глицерофосфат кальция	10	Контроль	0,5 2,1%	0,5 4,1%	0,9 7,2%	1,0 8,9%
24	«Новый жемчуг 7 трав»	Комплекс фтористого соединения и натуральных экстрактов трав	50		0,3 2,7%	0,6 3,8%	1,0 6,7%	1,2 8,9%

ки / Актуальные вопросы амбулаторной хирургической стоматологии. – Сборник научных трудов, Краснодар, 2002. С. 158-159.

2. Осадчая Г. Н. Зубные пасты как средство профилактики индивидуальной гигиены полости рта // Актуальные вопросы амбулаторной хирургической стоматологии. – Сборник научных трудов, Краснодар, 2002. С. 197-199.

3. Сахарова Э. Б. Паста, которую мы выбирали // Маэстро стоматологии – Москва, 2002. №5 (5). С. 99-103.

4. Сунцов В. Г., Леонтьев В. К., Дистель В. А., Вагнер В. Д. Стоматологическая профилактика у детей, М.: Медицина, – 2001. – 351 с.

5. Хоменко Л. А., Биденко Н. В., Омтапенко Е. И., Шматко В. И. Современные средства экзогенной профилактики заболеваний полости рта. – Москва, 2001. – 182 с.

6. Улитовский С. Б. Зубные пасты // СПб, 2001. – 269 с.

7. Царинская Н. М. Кариес профилактическое влияние некоторых отечественных зубных паст // Кубанский научный медицинский вестник, Краснодар, 2002, № 6. – С. 162-164.

8. Holbah H., Kenny H., Sheard S., Herkstofer F. Восемь лет на российском рынке // Стоматология для всех, 2000, №2. – С. 23-25.

МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЭФФЕКТИВНОГО ПРЕПОДАВАНИЯ ХИМИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Чмиль С.Н.

*ГБОУ СПО «Краснодарский краевой
базовый медицинский колледж»
министерства здравоохранения
Краснодарского края, Краснодар, Россия*

Изучению химии в медицинском колледже традиционно придается большее значение, так как химия является

базовой для освоения специальных медицинских дисциплин.

Преподавание в колледже строится на основе программы школьного курса химии с соблюдением преемственности школьного химического образования, в основе содержания которого лежит спирально-концентрический принцип построения учебного материала. В 8-9 классе средней школы закладываются базовые знания по предмету, а в 10-11 классе или на 1 курсе колледжа эти знания расширяются и углубляются.

Проблема эффективного преподавания дисциплины «Химия» постоянно волнует преподавателя, т.к. количество студентов-первокурсников, которые не имеют базовых знаний, возрастает с каждым годом. Специалисты в области дидактики, педагогики и психологии считают, что в первую очередь преподаватель должен знать причины неуспеваемости студентов. Дело не только в нежелании студентов учиться. Чаще всего ситуация гораздо сложнее, чем кажется на первый взгляд, т.к. в реальных условиях учебного процесса переплетается целый ряд причин, среди которых можно выделить несколько основных:

1) несформированность общеучебных компетенций;

2) отсутствие школьной базы по предмету (примерно в половине сельских школ нет учителя химии, поэтому уроки не проводятся или их ведут неспециалисты);

3) слабые знания по физике, математике, биологии;

4) отсутствие личной мотивации студента и в учебной группе в целом;

5) неравномерный уровень подготовки по дисциплине в группе;

6) слабое развитие волевой организации, недисциплинированность, пропуски занятий;

7) отсутствие навыков самостоятельной работы;

8) проблемы здоровья студентов, слабый тип нервной системы, эмоцио-

нальные нарушения, сенсорные и речевые нарушения;

9) безнадзорность со стороны родителей;

10) проблемы адаптации (лекционно-семинарская система обучения, короткие перемены, неравномерность нагрузки по дисциплинам, долгая дорога до колледжа и пр.)

Пути решения этих проблем:

1) для определения уровня знаний в начале 1 семестра проводится контрольная работа, содержащая задания по основным темам школьного курса химии. Лучшие результаты стабильно показывают студенты специальности «Фармация», которые сдают вступительный экзамен по химии;

2) проведение регулярных дополнительных занятий и индивидуальных консультаций для неуспевающих студентов;

3) на первом занятии четко определяются требования к студентам, критерии оценки и оговаривается неукоснительность их соблюдения;

4) использование личностно-ориентированного разноуровневого обучения;

5) применение различных видов заданий: индивидуальные, групповые дифференцированные задания с учётом различной подготовки, многовариантные задания по степени трудности (выбор варианта предоставляется студенту);

6) использование на занятиях различных видов опроса (устный, письменный, индивидуальный, тестированный и др.) для объективности результата;

7) обеспечение постоянного контроля на всех этапах обучения;

8) применение ИКТ и Интернет-ресурсов, что позволяет значительно разнообразить подачу учебного материала (мультимедиа презентации, подготовленные студентами и преподавателем, схемы, таблицы, обучающие компьютерные программы, электронные учебники, flash-модели атомов, молекул, химических процессов, графические памятки и инструк-

ции, иллюстрации к задачам, короткие видеоролики химических опытов и т.д.);

9) выявление внутрипредметных и межпредметных связей (совместно с преподавателями физики, биологии, математики, информатики, а главное – специальных дисциплин);

10) ориентация на практическое применение полученных знаний (приготовление растворов, решение медицинских задач, соблюдение правил техники безопасности при работе с дезинфицирующими растворами, условия хранения веществ и перерасчет времени их хранения, вещества и материалы, широко используемые в медицине и быту и пр.);

11) организация самостоятельной внеаудиторной работы (разноуровневые задачи, подготовка студентами докладов, сообщений, презентаций по изучаемой теме, вовлечение в работу химического кружка);

12) сотрудничество преподавателя, куратора учебной группы, заведующего отделением и родителями неуспевающего студента.

С целью повышения эффективности преподавания химии на занятиях широко применяются игровые технологии. Например, тема занятия: Растворы. Тип занятия: интеллектуальная игра «Кровь людская не водица». Такая форма проведения учебного практического занятия позволяет наиболее полно выполнить триединую цель занятия:

- расширить кругозор обучающихся, закрепить и углубить знания студентов, привлечь к работе с дополнительной литературой, научить быстро ориентироваться в учебном материале (учебная цель);

- развить у студентов познавательные способности, сформировать самостоятельность мышления, умение логически рассуждать, обобщать и делать выводы из полученных знаний (развивающая цель);

- сформировать навыки коллективной работы в сочетании с индивидуальной, повысить творческую активность

студентов, чувство ответственности перед своими товарищами (воспитательная цель).

Очень эффективны бинарные практические занятия в форме интеллектуальной игры. Например, занятие по теме «Строение атома» проводится совместно с преподавателем физики. Это способствует выявлению междисциплинарных связей, облегчает усвоение учебного материала, как по химии, так и по физике.

Следовательно, использование в преподавании химии инновационных педагогических технологий, методов и приемов обучения является методической основой повышения эффективности освоения учебного материала студентами первого курса медицинского колледжа.

МУЛЬТИМЕДИЙНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА КАФЕДРЕ ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

Шапошников В.И., Карипиди Г.К.,

Ашхамаф М.Х., Зорик В.В.,

Сулимов М.Г.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

С переходом к федеральному государственному образовательному стандарту 3-го поколения, который предусматривает оптимизацию учебного процесса, возникла необходимость в активном внедрении в деятельность вузов инновационных образовательных технологий. Определенное значение в этом деле придается использованию различных интерактивных диалоговых форм познания, к числу которых относятся и учебные научно-популярные документальные фильмы. Они в доступной для восприятия форме излагают различные научные и технические проблемы [2]. Зрителями же являются лица, из которых формируются соответствующих специалистов, но которые в момент просмотра фильма имеют лишь базовую подготовку. По данной причине материал фильма должен

демонстрироваться в доступной и занимательной форме изложения, чтобы зрители не скучали, а испытывали определенный интерес к иллюстрируемому материалу. Так как для просмотра этих фильмов требуется в постоянном режиме определенное время, то их наиболее целесообразно показывать не во время лекций, а на 5-часовых практических занятиях. На лекциях же рекомендуют применять мультимедийную презентацию на основе программного пакета Microsoft PowerPoint из 30-35 слайдов. Такое количество иллюстраций считают оптимальным для подробной, но не избыточной наглядной информации [1]. На слайдах воспроизводят важнейший для запоминания материал по теме той или иной лекции, причем он должен уложиться в строго определенный отрезок времени.

Большое значение в повышении качества учебного процесса имеет наглядная информация и по той или иной теме дисциплины «Хирургические заболевания». Раньше для этой цели использовались различные таблицы. Однако при внедрении в информационный процесс мультимедийного способа агитации сейчас они потеряли свое значение. Поэтому на кафедре госпитальной хирургии Кубанского государственного медицинского университета широко был внедрен мультимедийный способ по изучению технической характеристики действий при различных хирургических заболеваниях, которые входят в учебную программу. Во время демонстрации фильма сотрудники кафедры осуществляют комментарии по каждому техническому приему, подчеркивая важность его правильного выполнения, одновременно предлагают альтернативные способы хирургического вмешательства, что расширяет познавательный процесс у студентов. У каждого преподавателя имеется набор мультимедийных фильмов, которые используются по ходу занятия. При этом оно начинается с теоретической базы в учебном классе, затем продолжается у постели больного. В завершение всего студентам демонстрируется профильный фильм. Во

время учебы мы убедились именно в такой последовательности занятия, т.е. студенты должны вначале получить теоретическую базу, осмыслить её у постели больного, а затем закрепить в сознании нюансы хирургических манипуляций путем просмотра фильма. На лекциях же прибегаем к мультимедийной слайдовой наглядной информации. Такой способ преподавательской деятельности положительным образом отразился на учебном процессе. Так во время Государственных экзаменов в 2012 г. средний балл успеваемости составил 4,5, что на 0,5 балла выше, чем в 2011 г. Благодаря такой тактике преподавания значительно повысилась успеваемость. Увеличилось число студентов, желающих участвовать в научном студенческом кружке по хирургии. Следует указать, что это нововведение, наряду с работой в фантомном классе, значительно улучшило профессиональную подготовку студентов. Некоторые из них успешно трудятся в больницах в качестве среднего медицинского персонала, что еще больше увеличивает у них компетентность во всех вопросах практического здравоохранения. Хочется отметить особую важность фильмов, в которых демонстрируются операции при неотложных хирургических заболеваниях органов брюшной полости, в том числе при остром аппендиците и прободной язве, т.е. тех хирургических вмешательствах, которыми должен владеть любой врач. Из истории отечественного здравоохранения известны случаи, когда операцию, по причине внезапного ухудшения здоровья хирурга, вынужден был продолжить терапевт, а врач, входящий в состав полярной экспедиции, выполнил сам у себя ушивание прободной язвы желудка под местной анестезией.

Это особенно важно, так как во время занятий на кафедре одновременно обучаются до 80 человек и, естественно, всех их направить в операционную для просмотра хода этих операций невозможно, а само нахождение в операционной такого количества учащихся противоречит санитарно-эпидемиологическому режиму. Если же сту-

дент желает стать в дальнейшем хирургом, то ему предоставляется возможность принять участие в ночных дежурствах совместно с преподавателем. Участие в операции в качестве второго ассистента поможет ему в выборе будущей профессии, о которой он будет знать не понаслышке, а в реальном контакте со всей обстановкой, которую ощущает во время выполнения операции. У него исчезнет «боязнь крови», и он начнет физически и психически понимать, что может стать хирургом.

Таким образом, мультимедийное обеспечение учебного процесса вносит огромную пользу в деле формирования будущих специалистов. Оно существенно улучшает преподавание этой дисциплины, расширяя творческий процесс не только у студентов, но и сотрудников кафедры, позволяя им активно пропагандировать хирургию среди студентов выпускного курса.

Литература:

1. Славинский А.А. Мультимедийные презентации в преподавании патологической анатомии / А.А. Славинский, Л.М. Чуприенко // Международный журнал экспериментального образования .- 2012. - № 4. – С. 231- 232.

2. Харитонов И.В. Использование учебных фильмов при обучении в вузе/ И.В. Харитонов // Проблемы и перспективы развития образования: материалы междунар. заоч. науч. конф. (г. Пермь, апрель 2011г). Т. II. – Пермь: Меркурий, 2011. С. 197-198.

**ПРОГРАММА ФОРМИРОВАНИЯ У
УЧАЩИХСЯ УНИВЕРСАЛЬНЫХ
УЧЕБНЫХ ДЕЙСТВИЙ КАК
КОМПОНЕНТ СОДЕРЖАНИЯ
МЕТОДИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ
БУДУЩЕГО УЧИТЕЛЯ**

Шаталов М.А

*ГАОУ ДПО “Ленинградский областной
институт развития образования”,
Санкт-Петербург, Россия*

Одной из системных инноваций пос-

ледних лет в практике школьного образования является введение Федерального государственного образовательного стандарта общего образования (ФГОС ОО) второго поколения [1]. Его концептуальные идеи существенно меняют подходы к организации процесса обучения, что не может не вызвать изменений и в содержании методической подготовки будущего учителя. Остановимся на тех из них, которые связаны с формированием у учащихся универсальных учебных действий.

Как известно, ФГОС ОО второго поколения ориентирует педагогический коллектив каждой школы на достижение *трёх взаимосвязанных групп образовательных результатов*, среди которых – группа *метапредметных образовательных результатов*. Под ними понимают освоенные учащимися на базе одного, нескольких или всех учебных предметов способы деятельности, применимые как в рамках образовательного процесса, так и при решении проблем в

твий, о которых идёт речь, является их *универсальный характер*. Следовательно, они должны формироваться у школьников в единой логике и на основе единых подходов. Это и определяет *необходимость разработки преемственной и межпредметно-согласованной программы формирования универсальных учебных действий и её последующего включения в содержание методической подготовки учителя*.

Рассмотрим стратегические линии такой программы, разрабатываемой нами для основной и старшей ступени общего образования и апробируемой в практике методической подготовки педагога.

Итак, ФГОС ОО второго поколения предусмотрено формирование следующих типов универсальных учебных действий: *личностных; регулятивных; познавательных; коммуникативных*. Соотношение этих типов универсальных учебных действий с группами образовательных результатов отражено нами в табл. 1.

Таблица 1.

Универсальные учебные действия и образовательные результаты

Универсальные учебные действия	Образовательные результаты	Итоговая аттестация выпускника
Личностные	Личностные	Не оцениваются
Познавательные	Метапредметные	Подлежат оцениванию
Регулятивные		
Коммуникативные		
—	Предметные	

реальных жизненных ситуациях. В новом стандарте представлен перечень таких результатов, стержневыми среди которых можно по праву считать *«освоенные учащимися универсальные учебные действия»* [1, 2].

Под универсальными учебными действиями (в узкопсихологическом плане) понимают совокупность действий учащегося, обеспечивающих самостоятельное усвоение знаний и формирование умений.

Заметим, что особенностью дейс-

Согласно табл. 1, метапредметные образовательные результаты «обеспечиваются» 3-мя типами универсальных учебных действий. Ведущими среди них мы считаем *познавательные действия*, так как они являются основой учебно-познавательной деятельности учащихся, реализуемой как в урочной, так и во внеурочной работе.

В структуре познавательных универсальных учебных действий различают следующие их подтипы: общеучебные, логические, знаково-символические и

проблемно-поисковые.

Среди названных типологических подгрупп ведущей *мы рассматриваем проблемно-поисковые познавательные действия*. Именно они, подобно «локомотиву», объединяют и обеспечивают взаимосогласованное формирование всех остальных подтипов познавательных действий, а также всех универсальных действий в целом.

Следовательно, стержнем всей программы формирования универсальных учебных действий являются проблемно-поисковые действия, формируемые за счёт *вовлечения школьников в процесс выявления, постановки и решения системы учебных проблем* (рис. 1). Причём, значи-

ния);

- с *определением* пути постановки и решения учебных проблем;

- с *отбором* адекватного особенностям учебных проблем дидактико-методического обеспечения;

- с *подготовкой* материалов для диагностики качества обучения, выявления учебных достижений школьников.

Существенным моментом в реализации обозначенного «плана действий» является овладение будущими учителями *алгоритмом постановки и решения учебных проблем на уроке*, включающим следующие важнейшие этапы [3]:

1. *Актуализация* опорных знаний и способов действий.

УУД	Классы						
	5	6	7	8	9	10	11
Проблемно-поисковые	Система учебных проблем курса: выявление – постановка – решение.						

Рис. 1. Проблемно-поисковые действия в структуре программы формирования универсальных учебных действий.

Условные обозначения: УУД – универсальные учебные действия.

мы они и в плане достижения предметных результатов, среди которых в стандарте обозначен *«опыт решения проблем»*.

Сказанное означает, что принципиально важным для будущего учителя становится овладение методикой проблемного построения процесса обучения своему предмету, технологией организации проблемно-поисковой деятельности учащихся.

В этом плане будущему педагогу важно овладеть *профессионально-методическими знаниями и умениями, связанными:*

- с *выявлением* учебных проблем урока / темы / курса на основе анализа содержания обучения;

- с *выстраиванием* обнаруженных проблем в порядке их соподчинения друг другу (с осуществлением проблемного структурирования учебного содержа-

2. *Создание* проблемной ситуации.

3. *Постановка* учебной проблемы.

4. *Решение* проблемы:

5. *Выдвижение* гипотезы; её *проверка*; *формулировка* решения.

6. *Подтверждение* и применение найденного решения.

Следующим звеном рассматриваемой программы являются *логические действия*, тесно связанные с проблемно-поисковыми и иными учебными действиями. Так, выдвижение гипотезы базируется на *анализе* сложившейся ситуации, имеющихся данных, знаний и т.д.; их последующем *синтезе* применительно к сути сложившегося противоречия; и, как итоге аналитико-синтетической деятельности, *обобщении* в виде предположения, дающего предварительный ответ на поставленный вопрос (собственно гипотезы).

Предлагаемая нами последователь-

ность формирования логических действий в процессе обучения представлена на рис. 2.

ениях, выполненных с помощью средств предметной символики и графики.

Следующая линия обсуждаемой

УУД	Классы			
	5 → 8	9	10	11
Логические	Анализ/Синтез/Индукция/Дедукция/Моделирование			
	Классификация		Абстрагирование	Обобщение
	Сравнение			
	Обобщение (в форме вывода)			

Рис. 2. Логические действия в структуре программы формирования универсальных учебных действий.

Вполне очевидно, что формирование логических действий у учащихся также должно осуществляться учителями с единых позиций. Для этого необходимо, чтобы будущий педагог владел единой стратегией формирования логических действий (табл. 2) и умел конкретизировать её в обучении своему предмету.

программы ориентирована на формирование общеучебных действий. Среди них действия, связанные с работой учащихся с информационными источниками, с построением речевых высказываний, со структурированием знаний, с выполнением заданий на смысловое чтение и т.д.

Таблица 2

Стратегия формирования логических учебных действий

1. Этап «подготовки»	2. Этап «формирования»
1.1. Определить, что нужно знать о «...». 1.2. Определить структуру действия и оптимальный порядок его выполнения. 1.3. Установить линии усложнения заданий на «...». 1.4. Подобрать систему усложняющихся заданий на «...».	2.1. Введение действия «...». 2.2. Совместное с учителем выполнение заданий на «...». 2.3. Выполнение заданий на «...» под контролем учителя. 2.4. Выполнение заданий на «...» с одновременным обучением учащихся самоконтролю. 2.5. Самостоятельное выполнение учащимися заданий на «...».

Следующим «шагом» рассматриваемой программы являются знаково-символические действия, связанные с построением и преобразованием пространственно-графических и символично-графических моделей (рис. 3). Для их успешного формирования будущему педагогу важно владеть приёмами технологии укрупнения дидактических единиц. Именно данная технология, основателем которой является академик П.М. Эрдниев, базируется на кодировании и декодировании информации в символично-графических постро-

В этом плане для будущего учителя становится важным овладение следующими методами обучения и методическими приёмами:

- самостоятельная работа (с учебником, Internet-ресурсами, справочниками и т.д.)
- постановка межпредметных вопросов/учебных проблем на уроках по одному предмету и поиск ответов/решений на уроках по другому предмету;
- составление и использование в обучении комплексных заданий на ана-

УУД	Классы						
	5	6	7	8	9	10	11
Знаково-символические	Символично-графическое моделирование на основе приёмов технологии укрупнения дидактических единиц (информационные коды: символ, число, рисунок, слово)						

Рис. 3. Знаково-символические действия в структуре программы формирования универсальных учебных действий.

лиз межпредметных текстов (смысловое чтение);

- *использование* алгоритмов построения устных и письменных высказываний;
- *использование* обобщённых планов характеристики изучаемых объектов;
- *решение* ситуационных задач и др.

В целом рассмотрев группы познавательных действий, нельзя не затронуть *регулятивные и коммуникативные действия*. Стратегию их формирования в обучении отражает рис. 4.

В этом плане особый интерес представляет обновление методики проведения лабораторных и практических работ. Так, отказавшись от преимущественно информационно-репродуктивного стиля их выполнения в пользу проблемно-поискового, учитель сможет преобразовать их в мини-исследования, тем самым расширив возможности для формирования регулятивных, коммуникативных и иных типов универсальных учебных действий в урочной работе.

УУД	Классы				
	5	8	9	10	11
Регулятивные	Урочная работа: уроки-проекты, уроки-исследования, уроки-погружения, уроки-игры и т.д.				
Коммуникативные	Внеурочная работа				
	Учебные проекты/исследования				
	Фронтально-групповые	Парно-индивидуальные	ИИП	ИИП	

Рис. 4. Регулятивные и коммуникативные действия в структуре программы формирования универсальных учебных действий.

Условные обозначения: УУД – универсальные учебные действия; ИИП – индивидуальный итоговый проект.

Согласно рис. 4, значимым для будущего учителя становится не только овладение основами организации проблемно-поисковой деятельности, способствующей самоорганизации учащихся и их коммуникации в процессе учебного познания, но и основами подготовки и проведения таких типов уроков, как *уроки-исследования, уроки-проекты, уроки-игры, уроки-погружения* и т.д.

Однако более широкие возможности для формирования обсуждаемых групп универсальных учебных действий предоставляются *за счёт организации во внеурочной работе проектной и исследовательской деятельности учащихся*: они являются средствами совершенствования универсальных учебных действий, а проектная деятельность – и средством оценивания уровня их сформированности. Неслучайно по оконча-

нии 9 и 11 классов каждый ученик должен будет защитить *индивидуальный итоговый проект* (рис. 4). Следовательно, для будущего педагога принципиально важным становится овладение технологией организации проектной и исследовательской деятельности учащихся.

Завершая обзорное рассмотрение разрабатываемой нами программы формирования универсальных учебных действий, подчеркнём, что, пожалуй, впервые в отечественной практике предполагается оценивать не только достижения учащихся в рамках отдельно взятых учебных предметов, но и метапредметные образовательные результаты. Это ещё раз подчёркивает важность межпредметного взаимодействия педагогов, но уже не столько (или, во всяком случае, не только) в области содержания образования, сколько *в области управления учебно-познавательной деятельностью учащихся*. В случае же сохранения существующей в этом вопросе разобщённости педагогов по «предметному» принципу, характерной и для практики методической подготовки будущего учителя в вузе, говорить о достижении метапредметных результатов вряд ли имеет смысл.

Литература:

1. Концепция федеральных государственных образовательных стандартов общего образования: проект / Рос. акад. образования; под ред. А.М. Кондакова, А.А. Кузнецова. – М.: Просвещение, 2008.

2. Примерная основная образовательная программа образовательного учреждения. Основная школа / [сост. Е.С. Савинов]. – М.: Просвещение, 2011.

3. Шаталов М.А., Кузнецова Н.Е. Химия. Достижение метапредметных результатов обучения. Решение интегративных учебных проблем: 8-9 класс: Методическое пособие. – М.: Вентана-Граф, 2012.

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ КАК МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА

Шашель В.А., Левин П.В.,
Трубилина М.М., Шадрина Э.М.,
Лупаш Н.Г.

ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия

Социальная педиатрия занимается изучением здоровья конкретного ребенка и различных контингентов детей на групповом и популяционном уровнях в связи с условиями и изменениями социальной среды. Кроме того, разрабатывает мероприятия по сохранению и укреплению здоровья, оказанию медицинской и медико-социальной помощи детскому населению.

Глобальными задачами социальной педиатрии являются изучение социальных причин болезней, где приоритетным становится здоровье детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, медико-социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья, организация медицинской и медико-социальной помощи детскому населению [1].

Эффективность лечебно-профилактической работы во многом зависит от социального статуса пациента и влияния общества на возможность сохранения и укрепления здоровья ребенка. В связи с этим преподавание социальной педиатрии в курсе дисциплины поликлинической педиатрии является актуальным и востребованным.

Врачам-педиатрам, работающим в лечебно-профилактических учреждениях, обязательно требуется наличие навыков и умений в области детской эпидемиологии, семейной психологии и психосоциальных отношений, биоэтики. Они должны качественно разбираться в вопросах охраны здоровья матери и ребенка.

Многие отечественные и зарубежные ученые занимались исследованиями и разработками проблем влияния социальных факторов на состояние здоровья детей.

В социальной педиатрии можно вы-

делить следующие ее разделы:

- правовые проблемы охраны здоровья детей, которые определяются ведущими международными документами;

- биоэтические проблемы педиатрии;

- изучение состояния и тенденций здоровья детей: выявление социальных, биологических и внешнесредовых факторов, угрожающих нормальному развитию и здоровью ребенка, и активное противодействие им;

- проведение превентивных мероприятий в семьях высокого риска;

- организация медико-социальной помощи детям, находящимся в трудной жизненной ситуации; медицинское просвещение родителей;

- организация социального и медико-социального мониторинга в организованных детских коллективах;

- комплексная оценка состояния здоровья детей различных социальных групп;

- организационные и клинико-социальные основы реабилитации и оздоровления детей с хроническими заболеваниями и ограниченными возможностями по состоянию здоровья, инвалидами;

- принципы организации профилактической работы социально-значимых заболеваний;

- формирование здорового образа жизни (ЗОЖ)

- организация межсекторального сотрудничества в деле охраны здоровья детей, прежде всего находящихся и в трудной жизненной ситуации.

В рабочей программе дисциплины «Поликлиническая педиатрия» выделяется незначительное количество часов на вопросы законодательства [2]. Однако мы считаем необходимым расширить знания студентов как в вопросах Российского законодательства, так и в основных документах ВОЗ и ООН, касающихся охраны здоровья детей. Это позволит студентам старших курсов разбираться в обеспечении социальной защиты прав детей и

подростков; в вопросах охраны здоровья и оказания медико-социальной помощи; в оказании помощи оформлению усыновления, опеки и попечительства над детьми и подростками; в информировании членов семей, а также содействии им в решении социально-бытовых проблем, получении льгот, пособий, выплат и других видов социальной защиты; в принципах межведомственной работы с организациями, учреждениями практического здравоохранения и заинтересованными структурами (органами местного здравоохранения, МВД, органами образования, СМИ, Центрами здоровья для детей, СПИД-центрами и др.).

Знание биоэтики является обязательным разделом любой рабочей учебной программы. Однако ее вопросам уделяется недостаточное внимание. При изучении вопросов социальной педиатрии этот раздел является крайне актуальным вследствие специфики контингента, с которым придется работать врачу педиатру. Актуальным является формирование у студентов понимания особенностей взаимоотношения педиатра с ребенком, его родственниками или опекунами, прав ребенка.

Здоровье детей и формирующих его факторов является также важным вопросом социальной педиатрии. Существенное влияние на здоровье детей оказывают социальные факторы, характерные именно для семей социального риска.

Выделяют 3 группы факторов, негативно влияющих на здоровье детей [3]:

- ✓ социально-гигиенические – плохие материально-бытовые условия; низкий уровень общей и санитарной культуры семьи; тяжелые и вредные условия труда родителей, особенно матери; мать или оба родителя являются учащимися и др.;

- ✓ медико-демографические: многодетность; неполные семьи; возраст матери до 18 лет и старше 40 лет; наличие в семье ребенка с врожденным или наследственным заболеванием, дефектом развития; случаи выкидышей, мертворождения или смерти

ребенка, особенно первого года жизни и др.;

✓ социально-психологические: злоупотребление одним или обоими родителями алкоголем, наркотиками, табакокурение; неблагоприятный психологический климат семьи; рождение нежеланного ребенка; жестокое обращение с детьми.

Многодетность, плохие материально-бытовые условия, наличие психических заболеваний у одного из родителей, алкоголизация родителей или употребление ими наркотических веществ, высокая степень конфликтности между членами семьи, низкая медицинская и социальная активность членов семьи, жестокое обращение родителей с ребенком являются факторами социального риска, которые создают необходимость особого наблюдения специалиста по социальной работе для осуществления медико-социальной защиты и поддержки таких семей.

Специфика работы с детьми и подростками и с самими семьями данного типа состоит в первую очередь в необходимости активного посещения их на дому, желательно совместно с участковым педиатром. Патронаж дает возможность наблюдать семью в ее естественных условиях, что позволяет узнать о ней больше информации.

Понимание студентами основных принципов социального наблюдения за детьми и подростками (раннее выявление социальных факторов риска по формированию патологии - вредные привычки родителей, плохие жилищные условия, образование родителей, питание и нарушение режима дня; выявление семей с «низким» и «высоким» социальным риском) позволяет в будущем улучшить качество медицинской профилактики, укрепить здоровье и повысить качество жизни детей.

Умение выделять семьи «высокого» и «низкого» социального неблагополучия, позволяет вовремя оказывать медико-социальную помощь детям, тем самым снижая воздействие факторов риска на здоровье ребенка [4].

В процессе преподавания дисциплины «Поликлиническая педиатрия» следует акцентировать внимание также на основных параметрах неблагополучия семей, воспитывающих детей-инвалидов: значительный удельный вес возрастнородящих матерей, превалирование неполных семей, бедность, нестабильная психологическая обстановка, невысокая роль семьи в реабилитационном процессе, недостаточная информированность о заболевании, методах лечения ребенка, социальных льготах.

Принципиальным является изучение организации профилактической работы социально-значимых заболеваний. Студенты должны иметь представление о социально-значимых заболеваниях, их классификации, условиях возникновения, методах диагностики основных видов, профилактике социально-значимых заболеваний, основных задачах семьи и школы в работе с социально-значимыми заболеваниями. Недостаточное знание принципов организации профилактической работы данных заболеваний приводит к отсутствию соответствующих манипуляций.

Раздел «Формирование здорового образа жизни ребенка» является неотъемлемой частью дисциплины. Профилактика соматических заболеваний бессмысленна без развития в сознании пациентов и их родителей мотивации к ЗОЖ ребенка.

В современном изменяющемся мире, где растет число экзогенных факторов риска, в том числе и социальных, воздействующих на состояние здоровья ребенка, знание социальной педиатрии является обязательным для каждого врача педиатра. Преподавание социальной педиатрии, как одного из разделов дисциплины «Поликлиническая педиатрия», в дальнейшем позволит выпускникам педиатрического факультета быть конкурентоспособными и достойными представителями профессии врач-педиатр.

Литература:

1. Альбицкий В.Ю. Социальная педиатрия как область научного знания, сфера практического действия и предмет пре-

подавания. М.: Союз педиатров России, 2011.– 23 с.

2. Баранов А.Л., Яковлева Т.В., Лапин Ю.Е. Охрана здоровья детей в системе государственной политики. // Вестник РАМН, 200.– № 6.– С. 8-12.

3. Баранов А.Л., Альбицкий В.Ю. Социальные и организационные проблемы педиатрии. Избранные очерки. М.: Изд. дом «Династия», 2003.– 511 с.

4. Морозов Д.В., Ерошина А.В. Состояние здоровья детей как медико-социальная проблема. // Мед. вестник МВД, 2010.– № 46 (3).– С. 22-28.

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ
НАПРАВЛЕННОСТЬ
КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН
В ПРОЦЕССЕ ПОДГОТОВКИ
СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО
ФАКУЛЬТЕТА**

Шашель В.А., Первишко О.В., Баум Т.Г.,
Александрова О.К.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

На современном этапе перед врачами стоит задача возрождения профилактической направленности как традиции российской медицинской школы. Роль профилактической медицины еще больше возрастает в процессе реализации приоритетных национальных проектов «Здоровье», «Образование», которые осуществляются в нашей стране с 2006 года [1].

Результаты многолетних научных исследований доказывают, что наиболее выраженный рост функциональных нарушений, развитие острых и обострение хронических заболеваний, отклонения в физическом развитии происходит в период пребывания в детских дошкольных учреждениях (ДДУ) и школах [1, 2].

Комплекс выявленных проблем ложится на врачей-педиатров, а также определяет профилактический вектор работы. Для реализации поставленных задач нам необходимо пересмотреть подходы к под-

готовке студентов высшей школы.

Подготовка высококвалифицированных специалистов начинается в высших учебных заведениях с младших курсов, где определяется профессиональное самосознание, интерес и стимул для дальнейшего развития.

Для формирования у студентов-педиатров направленности на сохранение или восстановление состояния здоровья ребенка необходим комплекс знаний по основным закономерностям развития, вопросам охраны здоровья детей, причины и механизмы развития заболеваний, методы диагностики, лечения и реабилитации.

В зависимости от состояния здоровья ребенка, наличия факторов биологического и социального риска развития болезни, врожденной патологии можно выделить 3 вида профилактических мероприятий: первичные, вторичные, третичные.

Первичная профилактика, как система мер по предупреждению формирования заболевания, осуществляется в масштабах государства. К данным мероприятиям относится и вакцинопрофилактика, с которой врач-педиатр сталкивается ежедневно в своей работе.

Назначение, проведение, контроль и учет возможных осложнений, оценка эффективности – сложный для понимания материал для студентов, не владеющих на должном уровне знаниями по этой проблеме. В связи с этим большое значение в настоящее время приобретает повышение квалификации и компетентности студентов в проблемах профилактики основных инфекционных заболеваний, что требует междисциплинарного подхода [2, 3].

Проведение дополнительных занятий, вариативных курсов по вопросам вакцинопрофилактики, разбор клинических случаев вакцинальных осложнений способствуют усвоению информации.

Проведение профилактической иммунизации от вирусного гепатита В, вирусов гриппа среди студентов всех курсов

не только решит современную проблему заболеваемости от данных видов инфекции, но и формирует положительный образ врачебной профессии.

Преподавание на клинических кафедрах для студентов должно быть тесно связано с причинами формирования патологического процесса как результат неправильного образа жизни. Причем огромное значение формирования будущих врачей имеет авторитет врача-педагога с такими личностными качествами, которые студенты могут оценить как эталон [4].

Комплекс вторичной профилактики в своей основе включает проведение диспансеризации среди декретированных групп населения, с целью раннего выявления заболеваний, наблюдения, направленного лечения, последовательного оздоровления и контроля эффективности, успешно проводимой и среди студентов. Данные меры позволяют выявить многие хронические заболевания и провести своевременное лечение.

На клинических педиатрических кафедрах студенты старших курсов непосредственно принимают участие в проведении мероприятий диспансеризации среди детей, посещающих ДДУ и школы. На практике, используя методы оценки физического, нервно - психического развития, определения групп здоровья, поиска возможных заболеваний, изучения уровня привитости данного контингента детей опираются на знания, полученные в вузе.

Профилактическая направленность преподавания клинических дисциплин для студентов-педиатров касается не только непосредственно объекта исследования –ребенка, но и его окружения, в связи с этим приобретает актуальность работы с членами семьи, работниками ДДУ и школ.

Повышение медицинской активности членов семьи, профилактики заболеваемости, уровня знаний родителей должно происходить не из средств массовой информации, а при непосредственном об-

щении с лечащим врачом. Если в семье имеются психотравмирующие факторы, то необходимо расширять возможность получения медико-социальной, психологической помощи.

Студент медицинского вуза, молодой врач не должен забывать о том, что необходимо не только назначить лечение пациенту, но и научить его жить с данным заболеванием, создавая полную психологическую, социальную, трудовую адаптацию, отвечающую целям третичной профилактики.

Таким образом, профилактическая направленность преподавания клинических дисциплин для студентов педиатрического факультета должна включать формирование в будущем врача-специалисте не только определенный уровень знаний по основным базовым знаниям, но и способность самообучаться, совершенствоваться, а также на личном примере подтверждать слова великого ученого, хирурга Н.И. Пирогова о том, что «будущее принадлежит медицине предупредительной».

Литература:

1. Профилактическая педиатрия: Руководство для врачей / под. Ред. А.А. Баранова-М.: Союз педиатров России, 2012.- 692 с.

2. Мазанкова Л.Н., Захарова И.Н. Инфекционные аспекты соматической патологии у детей // Российский вестник перинатологии и педиатрии, 2010.- №5.- С.8-12.

3. Баранова И.П., Краснова Л.И., Кононова О.А. и др. Интегративность и междисциплинарные аспекты последипломного образования врачей по специальности «Инфекционные болезни». Сб. аннотированных докладов IV Всероссийской научно-практической конференции «Инфекционные аспекты соматической патологии у детей», М. – 2011.– С. 5-7.

4. Ковелина Т.А, Боженкина С.А. Психологические аспекты развития профессионального самосознания будущих

врачей как условие реализации компетентностного подхода в медицинском образовании // Международный журнал экспериментального образования, 2012. – №4. - С.101-103.

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ
ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИКИ
ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА
В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ
ПРАКТИКЕ**

Шефтелович Т.К., Ермошенко Л.С.,
Окунь А.М.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Научно-технический прогресс в современной медицине, в частности в кардиологии, является значительным достижением в эффективном лечении многих тяжелых заболеваний внутренних органов. Вместе с тем, группа риска пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями по развитию инфекционного эндокардита (ИЭ) пополняется за счет значительного количества кардиологических (атеросклеротическое, дегенеративные изменения структур эндокарда, дисплазии соединительной ткани сердца, перенесенный инфаркт миокарда и др.) и кардиохирургических больных (имплантация искусственных клапанов сердца, водителей ритма и электродов в полостях сердца, стентирование, аортокоронарное шунтирование, пересадка сердца). Росту ИЭ способствуют нозокомиальные факторы, широко используемые в диагностике и лечении, способствующие развитию ключевого условия развития ИЭ - транзитной бактериемии (инвазивные методы, катетеризация сосудов и полостей, эндоскопия, лечебные инъекции), а также распространение наркомании. В связи с увеличением продолжительности жизни наблюдается рост частоты случаев ИЭ у лиц пожилого и старческого возраста. Заболеваемость ИЭ увеличивается во всем мире: так, в расчете на 1 млн. населения

заболеваемость ИЭ в США составляет 38-92 человека, в России – 46 человек, тогда как в 1950 г. в СССР регистрировалось 24 человека (Тюрин В.П. 1997). Несмотря на большие возможности консервативного и хирургического лечения ИЭ, летальность достигает достаточно высокого уровня (20-45%). Лечение и прогноз ИЭ до настоящего времени остается серьезной медико-социальной проблемой.

В этих условиях профилактика ИЭ, направленная на предотвращение или минимизацию бактериемии, становится задачей первостепенной важности, особенно у стоматологических больных. В «Руководстве по диагностике и лечению ИЭ Европейского общества кардиологов» (2009) среди перечня процедур, связанных с высоким риском бактериемии, в первую очередь указывается на стоматологические манипуляции, связанные с риском травмирования десен и слизистой оболочки полости рта и манипуляциями в самой инфицированной области человеческого организма.

Между тем, многие врачи-стоматологи не имеют четкого представления о первичной и вторичной профилактике ИЭ в своей повседневной работе. Об этом свидетельствуют результаты опроса врачей (клинические ординаторы, интерны, врачи циклов усовершенствования) на этапе постдипломного обучения. Так, определяя уровень знаний практикующих стоматологов по принципам профилактики ИЭ при выполнении стоматологического пособия, мы получили неутешительные результаты: около 50% учащихся имеют недостаточные знания о первичной и вторичной профилактике ИЭ у стоматологических больных, а сведения о выборе режима и препарата для выполнения антибактериальной профилактики (АП) оказались весьма расплывчатыми и ограничивались одним-двумя антибиотиками. Исходя из изложенного, совместными усилиями стоматологов и кардиологов разработаны конкретные организационные меры для реализации рекомендаций

по профилактике ИЭ в практике стоматолога. Алгоритм организационных мероприятий включает:

1) академические занятия для студентов стоматологического факультета, адаптированные к будущей работе стоматолога общей практики;

2) учебный план на этапе постдипломного обучения, включающий вопросы современного учения об ИЭ;

3) целевые выступления преподавателей-кардиологов на научно-практических конференциях и съездах ассоциации врачей-стоматологов;

4) совместные научно-практические публикации по вопросам конкретной роли стоматолога в первичной и вторичной профилактике ИЭ;

5) принятие решения о назначении АП, основанного на предполагаемом виде стоматологического лечения, состоянии гигиены органов ротовой полости и данных о состоянии соматического здоровья пациента, полученных в результате сотрудничества кардиолога и стоматолога;

6) выпуск информационных писем для реализации рекомендаций по профилактике ИЭ в практической работе в следующих формах: общегигиенические мероприятия для поддержания здоровья органов ротовой полости; АП при выполнении стоматологических манипуляций с целью создания достаточной концентрации антибиотика в крови и поддержание этого уровня до прекращения действия компонентов эндогенной и экзогенной агрессии; санация ротовой полости как этапа подготовки пациента к кардиохирургическому лечению; формирование групп диспансерного наблюдения пациентов после кардиохирургического пособия по согласованию с территориальным кардиологом (осмотр стоматологом 1-2 раза в год);

7) профессиональный контроль за полостью рта пациентов диспансерной группы (личная гигиена и обучение правилам ее выполнения, регулярный осмотр врачом с целью санации, осуществление

диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологическими заболеваниями; элиминация очагов острой или хронической инфекции с помощью необходимой экстракции, эндодонтического или пародонтологического лечения), который может снизить риск возможной транзиторной, ремитирующей или постоянной бактериемии.

Выводы.

1. Выполнение изложенного организационного алгоритма поможет стоматологу избежать врачебных ошибок при оказании помощи больным, имеющим риск развития ИЭ.

2. Своевременная АП позволит существенно снизить число послеоперационных осложнений, сократит сроки госпитализации больных и снизит расходы на лечение кардиохирургических больных.

Литература:

1. Тюрин В.П. Распространенность и клинические варианты инфекционного эндокардита: Автореф. дисс. канд.мед. наук. СПб, 1997.-21с.

2. Тюрин В.П., Тихонов Ю.Г. Антибактериальная терапия инфекционного эндокардита. Клини.микробиол. Антимикроб.химиотер. 2000, 2(2), С.31-39.

3. Белов Б. С. Инфекционный эндокардит. Лечение и профилактика // Инфекция и антимикробная терапия. 2000. – Том 2, №5. С. 149 – 154.

4. Браш Д. Современный взгляд на рекомендации по антибиотикопрофилактике инфекционного эндокардита// Новости МРПА: Выпуск 3, 2000.

5. Демин А. А., В. П. Дробышева. Диагностика и лечение инфекционного эндокардита КМАХ – 2000, Том 2, №3. – С. 1 – 19.

6. Рекомендации Европейского общества кардиологов по профилактике, диагностике и лечению инфекционного эндокардита (новая версия). Под ред.

7. Царев В. Н., Ушаков Р. В. Антимикробная терапия в стоматологии: Руководство. – М.: Мед. информац. агентство, 2004. – 144 с.

ФОРМИРОВАНИЕ УМЕНИЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ УЧЕБНО-ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ ПРИ РЕШЕНИИ ЗАДАЧ ПО ХИМИИ

Шинкаренко В.И.

*Полтавский национальный
педагогический университет имени
В.Г. Короленко, Полтава, Украина*

По разным экспертным оценкам, приблизительно до 2015 - 2020 гг. в мире будет сформирован рынок VII технологического уклада, где интеллектуальные изделия станут основным объектом продажи. Уже теперь в передовых странах их доля составляет 25-30%, а будет - 70-80% [1]. Поэтому современный этап развития системы высшего образования Украины должен учитывать тенденции, которые формируются в мире. Разрабатываемая в настоящее время концепция модернизации образования требует пересмотра не только целей, задач, содержания, но и методов, подходов, способов и форм его реализации в учебном процессе, и, в частности, в самостоятельной учебно-познавательной деятельности студентов.

На изучение курса «Неорганическая химия», согласно с планом подготовки бакалавра химии предусмотрено 720 часов (20 кредитов), из них на самостоятельную и индивидуальную работу – 430 часов. В связи с этим особенно важно сформировать у студентов умения самостоятельно приобретать знания, что сделало бы более эффективной самостоятельную работу и, следовательно, учебно-познавательную деятельность в целом.

Большинство студентов первого курса (85%), как показали результаты тестирования на предмет определения уровня сформированности у них умения организовывать самостоятельную работу, испытывают трудности в организации процесса обучения, что не позволяет им достичь высоких результатов в учебной деятельности. Умение самостоятельно пользоваться научной информацией, применять ее на

практике, способность критически осмысливать свои действия, правильно оценивать факты, умело обобщать их, делать соответствующие выводы и принимать решения воспитывается в процессе учебной деятельности, в частности в умении решать задачи.

Решение задач занимает важное место в системе преподавания химии. Задачи обеспечивают закрепление теоретических знаний, учат творчески применять их в новой ситуации, мыслить логически. Решение любого типа задач предполагает поисковую деятельность и предусматривает наличие цели, условий и требований к учебно-познавательной деятельности. Следовательно, необходимо использовать общую методологию решения задач, т. е. объективный процесс интеграции естественнонаучных и математических знаний и умений.

Для решения любой химической задачи необходимо владеть:

- 1) Собственно химическими знаниями (строение и свойства веществ, о которых идет речь в условии задачи).
- 2) Приемами решения задач этого типа (они универсальны и не зависят от уровня химической сложности).

Наиболее эффективной является такая организация решения химических задач, при которой студенты обучаются творчески думать, самостоятельно разбираться в вопросах теории.

Самостоятельное решение задач имеет многие преимущества. Во-первых, оно значительно повышает активность студентов, возбуждает их интерес к решению задач, стимулирует творческую инициативу. Самостоятельное решение задач развивает мыслительную деятельность студентов, а в этом заключается одно из основных требований, предъявляемых к задачам. Во-вторых, не имея возможности копировать решение задачи с доски, студент сам прилагает усилия к решению задачи. В-третьих, если это необходимо, преподаватель указывает на ошибки, допущенные студентом в ходе решения задачи и тем самым, кон-

тролируя ход решения задачи, направляет индивидуальную работу студента.

Существуют различные формы организации самостоятельного решения задач. Учитывая индивидуальные особенности студента, необходимо правильно осуществлять подбор задач на занятиях таким образом, чтобы в ходе решения задачи: а) одним помогать советом, на что необходимо обратить внимание, чтобы правильно решить задачу; б) другим обратиться к литературе (как правило, это касается знаний химических свойств соединений и как следствие, написание химических уравнений). Такая организация самостоятельной работы предусматривает и обучение, и контроль знаний.

Очень важна самостоятельная работа, предусматривающая решение задач, после изучения теоретического курса, что позволяет студенту закрепить изученный материал и применить на практике теоретические знания. Разработанный нами лабораторный практикум по курсу неорганической химии предусматривает такую организацию самостоятельной работы [2]. На каждое лабораторное занятие (учебный план предусматривает 44 занятия) студент обязан знать теоретический материал и выполнить тьюторские задания, которые подобраны таким образом, что позволяют студенту выполняя их, закрепить не только теоретический материал по данной теме, но и приобрести навыки решения задач. При этом его индивидуальные способности получают дальнейшее развитие. Умение методически правильно организовать свою работу резко увеличивает ее эффективность. Поэтому очень важно сформировать у студента умение проводить методический предварительный анализ задачи и составлять план решения задачи, а именно:

- а) анализировать содержание поставленной задачи;
- б) реализовывать составленный план действий;
- в) проводить проверку правильности действий;
- г) искать другие возможные способы

решения, сопоставлять их и находить оптимальный вариант решения.

В лабораторном практикуме представлены задачи самых различных типов и видов. Особое внимание уделяется задачам стандартным, для которых есть определенный, разработанный методикой путь решения, то есть алгоритм решения, овладение которым действительно позволит активизировать знания, закрепить их, научить логически студентов мыслить [3]. Эти основные стандартные алгоритмы важны как сами по себе, так и в качестве фундамента при решении сложных задач. Решение такого типа задач позволяет сформировать у студента понимание того, что решение задач состоит из многих операций, которые связаны между собой и применяются в некоторой логической последовательности. Выявление этих связей и определение последовательности логических и математических операций лежат в основе умения решать задачи.

Литература:

1. Локтев В. И. О науке в Украине можно забыть. / Зеркало недели.– 17 февраля 2012. – №6.
2. Шинкаренко В.І. Практикум «загальна та неорганічна хімія» / В.І. Шинкаренко, С.В.Пустовіт. – Полтава. – 2007. – 186 с.
3. Свитанько И.В. Стандартные алгоритмы решения нестандартных химических задач / И.В.Свитанько, В.В. Кисин, С.С. Чуранов. – М.: Химический факультет МГУ им. М.В.Ломоносова. – 2012. – 253 с.

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ В ВЫСШЕЙ ШКОЛЕ

Шинкаренко Р.В., Попова Ю.М.

*Полтавский национальный технический университет имени Юрия Кондратюка,
Полтава, Украина*

Одной из важнейших стратегических задач на сегодняшнем этапе модернизации высшего образования Украины

является обеспечение качества подготовки специалистов на уровне международных стандартов. Решение этой задачи возможно при условии внедрения инновационных технологий обучения. Применение современных образовательных технологий для подготовки специалиста должно быть направлено на формирование:

- высокого профессионализма и компетентности, креативного мышления; творческой активности, инициативности личности;
- конкурентоспособного специалиста, способного работать в новых условиях рынка;
- деловых качеств специалиста, характеризующихся высоким уровнем профессиональной подготовки;
- научных основ управления;
- высокого уровня административных способностей;
- высоких морально-этических качеств.

Сущность и проблемы традиционной и инновационной моделей образования нашли отражение в работах таких исследователей, как С.И. Гессен, В.Д. Данчук, Л.И. Романков, Б.И. Хорошук. Педагогические инновации стали объектом исследования украинских ученых И.М. Дичковской, В.И. Козлова, М.А. Бондаренко. Теоретическим основам становления и развития инновационных образовательных систем посвящены работы М.Ю. Олешкова, О.В. Чумака. Однако определение особенностей инноваций в сфере современного образования требуют дальнейшего уточнения и конкретизации.

Исходя из актуальности указанной проблематики, целью работы является исследование инновационных технологий обучения в высшей школе.

В документах ЮНЕСКО [1] технология обучения рассматривается как системный метод создания, применения и определения всего процесса преподавания и усвоения знаний с учетом технических и

человеческих ресурсов и их взаимодействия. Существует разветвленная классификация технологий обучения, которая включает в себя технические, экономические, социальные, информационные, педагогические, психологические и управленческо-организационные технологии. В условиях процесса глобализации и инновационных изменений большое значение в развитии образования приобретает использование разнообразных информационных, интеллектуальных и инновационных образовательных технологий. Информационные образовательные технологии – технологии обучения, научных исследований и управления, основанные на применении вычислительной и другой информационной техники, а также специального программного, информационного и методического обеспечения. Информационные технологии могут быть ориентированы на специальные технические информационные средства, так как в настоящее время в системе образования используются разнообразные информационные средства: электронные учебники, мультимедийные системы; экспертные системы, системы автоматического проектирования, банки и базы данных, электронные библиотечные каталоги и Интернет (глобальные), национальные (региональные, отраслевые и локальные) сети и т.п.

Инновационные образовательные технологии как процесс – это «целенаправленное, систематическое и последовательное внедрение в практику оригинальных, новаторских способов, приемов педагогических действий и средств, охватывающих целостный учебный процесс от определения его цели к ожидаемым результатам» [2].

Под образовательной инновацией принято понимать новый подход к организации народного образования, связанный с требованиями экономической, социальной, политической и культурной жизни народа, и реформирование на этой основе ее теоретико-методологических

основ, концептуальных подходов, структуры, создание оригинальных технологий обучения и воспитания, методов управления, внедрение в практику научных достижений и распространения передового опыта [3].

Целью использования инновационных технологий обучения является повышение качества и обеспечение доступности образования на уровне европейских стандартов. Актуальными задачами на этом пути являются:

- развитие системы образования в течении жизни;
- совершенствование системы внешнего независимого оценивания;
- интеграция образования и науки, что является необходимым условием обеспечения качества и ее живого развития.

По нашему мнению, интеграция науки и образования предусматривает:

- создание совместных исследовательских центров и программ, центров коллективного пользования опытно-экспериментальной и приборной базой фундаментальных исследований, предоставления в образовательных целях оборудования и площадей институтов Академии наук;
- активное содействие академической науки международной интеграции образовательных систем, созданию нового поколения учебников, адаптации международного опыта к национальным и культурным особенностям;
- формирование информационной базы фундаментальных исследований с целью совершенствования учебного процесса в высших учебных заведениях;
- развитие опытно-экспериментальной и прикладной баз фундаментальных исследований для совместного использования учеными, преподавателями, студентами и аспирантами университетов и научно-исследовательских организаций;
- разработку эффективных механизмов внедрения результатов научно-исследовательской работы вуза в обществен-

ное производство на взаимовыгодных условиях.

Главными составляющими учебной среды с использованием инновационных технологий обучения выступают современные средства обучения, в частности аудиовизуальные, активные методы обучения (“мозговой штурм”, “метод кейсов», метод проектов и т.д.), современные технологии обучения: “Дебаты”, “Диспут”, “Коллаж”, игры-тренинги и т.д., а также научно-исследовательская работа студентов разного уровня сложности.

Современные технологии обучения главным образом базируются на личностно-ориентированном подходе, который предусматривает не только учет индивидуальных особенностей учащихся, но и на дифференцированном подходе к обучению. Этот подход требует определения собственной учебной цели, осознание личностной образовательной траектории и создание личного образовательного продукта, который отражает опыт практической деятельности студента по усвоению им средств деятельности, а также его собственное творчество.

Резкий скачок в развитии компьютерной техники и программного обеспечения способствовал внедрению в учебный процесс таких технологий, как мультимедиа-технологии, Интернет-технологии, Web-дизайн, а их правильное использование способствует комплексному развитию личности и способностей человека.

Современные методы обучения предполагают использование средств массовой информации, в частности компьютерных сетей, web-сайтов, электронных учебников, видеопрограмм. Главной особенностью использования этих средств, кроме научной направленности, является их интерактивность, которая обеспечивает взаимодействие как между студентами, так и между студентами и преподавателями. Интерактивные средства способствуют обмену информацией и организации совместной деятельности всех участни-

ков образовательного процесса.

Использование активных методов обучения способствует активизации познавательной деятельности студентов, развитию самостоятельного мышления. Активные методы обучения по своей сути направлены на образование собственной образовательной позиции учащихся, предусматривают творческий подход к решению учебных, познавательных и научных проблем. Эти методы предусматривают постепенное повышение самостоятельности учебной деятельности, с одной стороны, а с другой, создают условия для обсуждения проблем, возникающих в процессе обучения. Во-первых, это способствует развитию самостоятельности мышления, а во-вторых, влияет на формирование положительной мотивационной установки на выполнение такой работы. Следовательно, можно утверждать, что создание креативной учебно-воспитательной среды в вузе влияет на мотивацию обучения учащихся, привлекает их к различным видам самостоятельной работы, в результате чего повышается уровень знаний, умений, навыков в будущем, приобретает опыт творческой деятельности, формируется ценностное отношение к научной деятельности, а, следовательно, повышается качество образования.

Таким образом, в условиях глобализационных изменений нововведения выступают важным фактором экономического, социального и культурного прогресса современного общества всех стран, а это требует новой инновационной модели образования. В отличие от традиционной «поддерживающей» модели образования, которая преследует цели познания настоящего, инновационное образование тесно связано с новым информационным подходом к организации образовательного процесса, с требованиями реформирования всех сфер общественной жизни, которая нацелена на будущее, носит опережающий характер и задает вектор развития образования на ближайшую и отдаленную перспективы, опираясь на исполь-

зование различных информационных, интеллектуальных и инновационных технологий. Она дает возможность обучения в удаленном режиме благодаря использованию современных технологий.

Основой инновационной модели образования должны стать педагогические инновации, направленные на повышение качества образования студентов, формирование гармонично развитой, творческой, профессионально подготовленной личности, ориентированной на общечеловеческие ценности. Это возможно, если образовательный процесс будет носить личностно-ориентированный характер и проводиться в русле гуманистической парадигмы.

Литература:

1. World Education Report. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.UNESCO.org/education/information/wer/index/htm>
2. Дичківська І.М. Інноваційні педагогічні технології: навч. пос./ І.М. Дичківська. К.: Академвидав, 2004. – 218 с. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://books.br.com.ua/themes/7/323>
3. Чумак О.В. Інноваційні зміни в освіті на сучасному етапі розвитку / О.В. Чумак. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.nbu.gov.ua/Portal/Soc_Gum/Niz/2010_11/chymak.htm
4. Козлова В.И. Феномен интенсивного обучения в контексте теории деятельности [Текст] / В.И. Козлова, М.А. Бондаренко // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы междунар. заоч. науч. конф. (г. Уфа, июнь 2011 г.). / Под общ. ред. Г.Д. Ахметовой. – Уфа: Лето, 2011. – С. 18 – 23.
5. Олешков М.Ю. Современные образовательные технологии: учебное пособие / М.Ю. Олешков. – Нижний Тагил: НТГСПА, 2011. – 144 с.

**ОРГАНИЗАЦИЯ
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ
БУДУЩЕГО УЧИТЕЛЯ
ХИМИИ В ПРОЦЕССЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ПОДГОТОВКИ**

Шиян Н.И.

*Полтавский национальный
педагогический университет
имени В.Г. Короленко,
Полтава, Украина*

В наше время, когда, как известно, объем знаний увеличивается в геометрической прогрессии, погоня за их полнотой, как и информационная модель образования, теряет свою актуальность. Меняется основная цель обучения – не усвоение суммы знаний, а развитие личности и формирование ее активного мышления. Поэтому на первое место выступает самостоятельная работа студентов. В связи с этим задача преподавателей вуза заключается в создании условий и оказании помощи в организации самостоятельной учебно-познавательной деятельности, без чего не может быть обеспечена компетентность специалиста в области его профессиональной деятельности.

Проведенные исследования известным харьковским психологом П. Зинченко доказали, что лучший способ развития интеллекта – это опора на произвольную память и ее непрерывное функционирование. Ведь, запоминая большой объем учебного материала, студент перестает анализировать, сравнивать, делать собственные суждения и выводы. Кроме того, согласно исследованию Н. Никандрова [3], скорость перехода информации из кратковременной памяти в долговременную составляет лишь 0,05 бит/с. А это значит, что полученные таким образом знания быстро теряются. К тому же, полученные знания, умения и навыки не могут быть неизменными в процессе деятельности педагога. Поэтому будущий учитель должен научиться, прежде всего, самостоятельно получать знания и сфор-

мировать такую черту своего характера как самостоятельность.

В современной высшей школе по-разному трактуют суть самостоятельной работы студентов. С одной стороны, она отождествляется с самостоятельной деятельностью и поэтому рассматривается в системе лекционных, практических занятий, лабораторных работ и семинаров как восприятие и самостоятельное осмысление студентами новой информации, воспроизведение ее при решении учебных задач. С другой стороны, самостоятельной работой считается только такая, в ходе которой студент без помощи преподавателя проанализировал и обобщил учебный материал, проверил свои выводы и результаты. Существует также мнение, что самостоятельной есть только внеаудиторная работа студента.

Под самостоятельной работой мы понимаем совокупность всех видов самостоятельной деятельности студентов, направленной на осмысление, творческое восприятие, направленный отбор и активное усвоение учебного материала как в аудиторной, так и в внеаудиторной работе.

Во время аудиторных занятий студенты слушают лекцию, конспектируют, выполняют практические и лабораторные работы, участвуют в обсуждении вопросов семинарского занятия и т.п. Внеаудиторная работа менее регламентирована, чем аудиторная, в результате чего ее организация, руководство и контроль связан с рядом определенных трудностей. К внеаудиторной самостоятельной работе мы отнесли подготовку к лекциям, лабораторным, семинарским и практическим занятиям, выполнение заданий индивидуальной и самостоятельной работы.

Еще Я. А. Коменский [2] провозглашал: «... Альфой и омегой нашей дидактики пусть будет: поиск и открытие способа, при котором бы учителя меньше учили, а учащиеся больше бы учились». Как считает А. Алексюк [1], самостоятельная работа выступает едва ли не единс-

твенным способом формирования самостоятельности в приобретении знаний. Самостоятельность в получении знаний проявляется лишь благодаря собственной деятельности с появлением внутренней потребности в знаниях, познавательных интересов, увлеченности. В этом смысле самостоятельности на самом деле невозможно научиться. Таковую самостоятельность можно только воспитывать. В процессе самостоятельной работы у студентов возникает внутренняя познавательная потребность, умение доказательно рассуждать, совершенствуются мыслительные операции, формируется профессиональное теоретическое мышление.

Поставив цель формирования самостоятельности, как центральной черты личности студента, в результате экспериментальной работы мы пришли к выводу, что для достижения этой цели необходимо оптимальное сочетание различных форм самостоятельной работы: индивидуальных, групповых и фронтальных, т.е. достижение их гармонизации. Гармония, гармоничность (от греческого *ἁρμονία* - слаженность, связь, стройность) – внутренняя и внешняя упорядоченность, согласованность, целостность явлений и процессов. Гармония – это понятие, включающее в себя проблему согласованности природы, общества и человека и предполагает взаимное соответствие, соразмерность, равновесие, порядок, пропорциональность различных предметов и явлений.

Проведенное исследование позволило сделать вывод, что для формирования самостоятельности (С) необходимо гармоничное сочетание индивидуальной (И), групповой (Г) и фронтальной (Ф) самостоятельной работы студентов. В свою очередь каждая из этих форм работы делится на аудиторную (а) и внеаудиторную (в) работу. Каждый из этих элементов в структуре самостоятельной работы имеет свою ценность (значимость) в достижении конечной цели. Схематично это можно показать следующим образом (рис.):

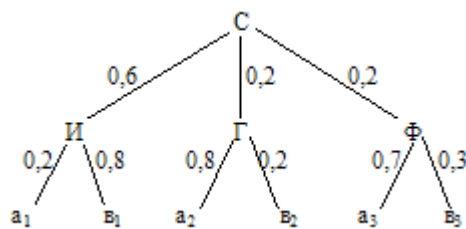


Рис. Значимость различных форм работы для формирования самостоятельности

Из схемы видно, что значимость (ценность, вес) различных форм работы для достижения цели (С) разная. Условия нормировки требуют, чтобы сумма значимости предыдущих звеньев для данной была равна единице. Схема показывает, что ценность индивидуальной формы работы для формирования самостоятельности студента составляет 0,6, а групповой и фронтальной - 0,2, в свою очередь, ценность аудиторной работы для индивидуальной формы работы составляет 0,2, а внеаудиторной - 0,8. При этом $0,6 + 0,2 + 0,2 = 1$, а $0,8 + 0,2 = 1$. Названные цифры были определены методом экспертной оценки, в качестве экспертов выступали преподаватели вуза, опытные учителя и студенты. Перед каждым экспертом был поставлен вопрос: если дан 1 балл, то какую его часть вы отдадите (учитывая важность для достижения цели) на ту или иную форму работы (И, Г или Ф)? Как распределить тот же 1 балл между a_1 и v_1 , a_2 и v_2 , a_3 и v_3 ? После распределения баллов каждым экспертом индивидуально, провели коллективное обсуждение и выработали общую точку зрения.

Исходя из предложенной схемы, можно определить значимость аудиторной и внеаудиторной индивидуальной, групповой и фронтальной форм работы для воспитания самостоятельности студентов (С). Значимость a_1 для С можно определить произведением $0,2 \cdot 0,6 = 0,12$; значимость v_1 для С: $0,8 \cdot 0,6 = 0,48$. Обозначив значимость a_1 для С через $C(a_1, C)$ и т.д., сведем все вычисления в таблицу:

Таблица
Значимость
различных форм работы

Значимость	Процесс вычисления	Результат вычисления
$Z(a_1C)$	0,2·0,6	0,12
$Z(p_1C)$	0,8·0,6	0,48
$Z(a_2C)$	0,8·0,2	0,16
$Z(p_2C)$	0,2·0,2	0,04
$Z(a_3C)$	0,7·0,2	0,14
$Z(p_3C)$	0,3·0,2	0,06

Из вычислений видно, что условия нормирования везде выполняются:

$$C(a_1C) + C(p_1C) + C(a_2C) + C(p_2C) + C(a_3C) + C(p_3C) = 0,12 + 0,48 + 0,16 + 0,04 + 0,14 + 0,06 = 1$$

Вычисления показывают, что значимость различных форм работы для достижения конечной цели (С) разная. Наибольший вес имеет внеаудиторная индивидуальная форма работы (0,48), затем идут аудиторная групповая (0,16), аудиторная фронтальная (0,14) и аудиторная индивидуальная (0,12) формы работы.

Учитывая результаты нашего исследования, индивидуальной самостоятельной работе студентов необходимо уделять наибольшее значение, но не следует оставлять без внимания другие формы работы, которые дополняют друг друга. Для подготовки компетентного специалиста в высшем педагогическом учебном заведении необходимо гармоничное сочетание индивидуальных, групповых и фронтальных форм работы, которое соответственно составит 60%, 20%, 20%. Гармоничное сочетание различных форм самостоятельной работы студентов, как показал эксперимент, развивает творческие способности студентов, готовит к активному поиску, вызывает потребность в совершенствовании своего профессионального мастерства. Таким образом, правильная организация самостоятельной работы будущего учителя обеспечивает подготовку компетентного специалиста, обладающего

глубокими и мобильными знаниями, способностью к педагогическому творчеству, стремлением к непрерывному самообразованию, постоянному саморазвитию.

Разбивая определенный курс на модули и оценивая любые действия студента в познавательном процессе определенным количеством баллов, мы делаем самостоятельную работу студента более организованной. Виды работ могут быть разными: традиционные ответы на занятия, контрольные работы, семинары, экспресс-контроль, составление краткого самостоятельного конспекта, обзор литературы, выполнение проблемных и практических задач, проведения дискуссий, подготовка и написание рефератов, рассмотрение и рецензирование их, обсуждение отдельных публикаций на занятии или на консультации, решение задач творческого характера, обоснование методики и техники проведения демонстрационного эксперимента, разработка программного обеспечения для использования компьютеров, аргументированное оппонирование ответа или сообщения, участие в олимпиадах, научных конференциях и т.п. В результате студент набирает сумму баллов, которая стимулирует индивидуальную деятельность, студенты без принуждения выполняют предложенные задания и, что особенно ценно, проявляют собственную инициативу. Кроме того, студент в некоторой степени может оценить свои знания сам.

Следует констатировать, что важно формировать не исполнительную самостоятельность студентов или их действия в типичных ситуациях, а развивать творческие способности личности, которые позволят ей принимать самостоятельные решения в нетипичных ситуациях и творчески решать проблемы, которые возникнут в процессе педагогической деятельности.

Изложенные мысли целесообразно проиллюстрировать на примере изучения в педагогической высшей школе дисциплины «Школьный курс химии и методика

его преподавания». Весь курс был разделен на семь базовых модулей и четыре элективных. Каждый модуль включает 2-3 лекционные темы, 2-3 лабораторные занятия, индивидуальную работу и итоговую письменную контрольно-экзаменационную работу.

Ведущей формой активизации познавательной деятельности студентов остается лекция, в ходе которой преподаватель ориентирует студентов на творческое овладение материалом, дает наставления для последующей самостоятельной работы над книгой. Но лекции теряют свою исключительно информационную функцию. На лекции излагаются лишь обобщенные, узловые вопросы учебной дисциплины, методы и алгоритмы решения основных задач.

Лабораторные занятия включают в себя экспресс-контроль, семинарскую, практическую и лабораторную часть. Каждое лабораторное занятие начинается экспресс-контролем (10-15 мин.). Первый блок этого контроля проверяет знания студентами материала школьного курса химии, т.е. содержания школьного химического образования. Ведь все методические умения должны базироваться на знаниях теоретического материала. Говорить о методике преподавания предмета без теоретических знаний по этому предмету абсурдно. В основном это тестовая проверка, ведь тесты дают возможность быстро, относительно просто и полно проверить знания, характеризуются удобством математической обработки, кратковременностью и соотносительностью с определенными стандартами.

Второй блок экспресс-контроля проверяет владение студентами методикой формирования конкретных понятий, методикой активизации учебно-познавательной деятельности учащихся и т.д. При выполнении этой части контроля разрешается пользоваться различными литературными источниками. То есть, задания носят не репродуктивный, а творческий характер. Например:

1. Создать проблемную ситуацию на уроке химии при изучении гидролиза солей.

2. Разработать игровой момент, который будет способствовать лучшему усвоению понятий «оксиды, основания, кислоты, соли, их химические свойства».

В семинарской части предлагаются вопросы для самоконтроля. Задачи практической части занятия имеют творческий характер. Например:

Задание 1. Посмотреть видеозапись фрагментов разных типов уроков лучших учителей химии. Провести их анализ.

Задача 2. Ролевая игра. Провести фрагмент урока химии. (Один студент – учитель, один студент – инспектор района, а другие студенты подгруппы - ученики класса).

Лабораторная часть тоже оценивается определенным количеством баллов, что стимулирует студентов к выполнению всех лабораторных опытов.

Такая методика проведения лабораторных занятий позволяет формировать у студентов стремление к основательным и мобильным знаниям, педагогическому творчеству, к постоянному самообразованию, саморазвитию и самосовершенствованию. Учет индивидуальных особенностей студентов особенно четко прослеживается в заданиях для самостоятельной работы и элективных модулях, что позволяет организовать изучение предмета на базовом, среднем и углубленном уровнях. Задания для самостоятельной работы студентов делятся на обязательные, что вместе с описанными выше видами работ составляют базовый компонент модуля, и творческие – вариативный компонент модуля. Творческие задания студенты выполняют с целью повышения собственного рейтинга, ведь эти баллы не входят в эталонную рейтинговую оценку.

Итоговой формой контроля является контрольно-экзаменационная работа, которая проводится 1 астрономический час в присутствии преподавателя и вклю-

чает в себя 2 теоретических вопроса и 3 расчетные задачи. Для каждого модуля разработаны по 15 вариантов контрольно-экзаменационных работ. Если при написании контрольно-экзаменационной работы студент набирает более 60% баллов, работа считается зачисленной. Если же количество баллов составляет менее 60%, то студенту предоставляется право повторного выполнения этой работы (но другого варианта).

Модуль № 7 отличается по своему строению от других. Содержательный компонент его составляет перечень обязательных творческих заданий, одно из которых каждый студент на демократической основе получает в начале изучения дисциплины и работает над ним в течение всего учебного курса. Это своеобразный творческий отчет студента, который позволяет выявить уровень знаний, умение применять их в нестандартных ситуациях, особую индивидуальную технологию профессиональной деятельности, собственные педагогические взгляды. Итог выполнения такого задания – защита индивидуального проекта. Кроме того, студент может получить дополнительные баллы за участие в олимпиадах (I и II этапы) по химии, научных конференциях, в научной работе. Изучение элективных модулей тоже имеет свою оценочную шкалу.

Для организации индивидуальной работы со студентами организуются консультации. Количество и продолжительность их определяется по желанию студентов. Кроме того, в учебный план включаются плановые консультации, на которых преподаватель осуществляет индивидуальный контроль выполнения заданий самостоятельной работы.

Использование ГСЗ позволяет более обоснованно анализировать деятельность студента: глубину и качество его знаний, темп работы, периодичность контроля и др.

Студент в зависимости от собственных интересов и планов на будущее

выбирает базовый, средний или высокий уровень изучения учебного модуля, срок сдачи заданий самостоятельной работы. Основная цель этого уровня взаимодействия - формирование у студентов направленности на самостоятельную деятельность, самообразование и самосовершенствование, а как следствие - формирование самостоятельности, как черты характера, активной жизненной позиции. Поэтому и воздействия преподавателя на студента не прямые. Особое значение приобретает личный пример преподавателя, а для этого он должен быть сам личностью, высококвалифицированным творческим специалистом, обладать высокими моральными качествами. Следовательно, такое общение становится стимулом для самосовершенствования, как преподавателя, так и студента, обеспечивает положительное отношение студента к учебе, формирует положительные свойства и качества личности, индивидуально направленные на саморазвитие.

Литература:

1. Алексюк А.М. Педагогіка вищої школи: Курс лекцій: Модульне навчання: Навч. посібник. – К. : ІСДО, 1993. – 220 с.
2. Коменский Я.А. Великая дидактика // Избр. Пед. соч.: В 2 т. – М., 1982. – Т. 1. – 271 с.
3. Никандров Н.Д. Современная высшая школа капиталистических стран (основные вопросы дидактики). – М. : Высшая школа, 1978. – 279 с.

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ ХИМИИ В УСЛОВИЯХ УНИВЕРСИТЕТСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Эльбекьян К.С., Белик Е.В.,
Пажитнева Е.В., Муравьева А.Б.
*ГБОУ ВПО СтГМУ Минздрава России,
Ставрополь, Россия*

Социально-экономическое и научно-техническое развитие России напрямую

зависит от квалифицированных кадрах, их передовых исследованиях и инновационных разработках. Высокие достижения современной цивилизации невозможны без химической науки, как одной из основополагающих наук в области медицины, биотехнологии, фармакологии и других, активно развивающихся и прогрессирующих дисциплин в блоке фундаментального знания. Обозначенная значимость химической науки в развитии цивилизованного общества свидетельствует о необходимости подготовки высококвалифицированных исследователей и специалистов для проведения фундаментальных и прикладных исследований по основным направлениям инновационной экономики. Для развития химического образования в университете необходимо создание методической и материально-технической базы. Необходимо создание условий, которые бы не ограничивали свободы творчества в вузе, но и не противоречили с требованиями государства к компетенции выпускаемых специалистов.

Оптимизация процесса обучения требует разработки и использования универсальных средств, которые выполняли бы различные образовательные функции (обучения, тренинга, контроля и самоконтроля, оценки и самооценки, воспитания и развития), способствовали формированию у студентов системных знаний, положительных мотиваций к учению и, кроме того, имели долговременный и интегративный характер. В университете необходимо разрабатывать программы мероприятий, направленных на качественную подготовку специалистов путем внедрения инновационных технологий.

Эффективность процесса формирования компетентности у студентов при изучении химии обеспечивает владение преподавателем инновационных технологий. Данный процесс представлен нами в виде целостной системы (рис.), включающей целевой, коммуникативный, содержательно-организационный, деятельностный и аналитико-результативный компо-

ненты.

Целью применения инновационных технологий в процессе обучения химии является подготовка конкурентоспособного специалиста.

Осуществление обозначенной цели предполагает особый коммуникативный подход преподавателя химии к студентам, который характеризуется как субъект – субъектный, основанный на паритетном и гуманном отношении преподавателя и студента.

Кроме того, для организации качественного обучения химии студентов становится целесообразным использование других образовательных ресурсов, в качестве которых могут выступать химические кружки университета, научные химические сообщества и др.

Очевидно, что специфика целевого и коммуникативного компонентов предполагают нетрадиционный характер содержательно-организационной части обучения химии в условиях вузовского образования. Содержание образования химических дисциплин в университете основано на принципах Федерального государственного образовательного стандарта третьего поколения.

Эффективным в подготовке специалиста является активное применение инновационных технологий, которые не вытесняют традиционные технологии, а органично дополняют их.

Проблемно-поисковые технологии, предполагающие такие формы организации как кейс-технологии, проблемное обучение, научно-исследовательскую деятельность и такие методы как ситуационные задания, проблемный эксперимент, проблемные задачи, исследовательские опыты, способствуют развитию творческого мышления у школьников и студентов. В частности, технологии оказывают содействие в реализации незаурядности мышления студентов на занятиях по химии, развивают гибкость и продуктивность мыслительного процесса обучающихся.



Рис. Система формирования компетенций.

Познавательные-исследовательские технологии эвристического типа также способствуют активизации мыслительного процесса школьников, которая проявляется в способности учениками прогнозировать ситуации, выстраивать собственные перспективные стратегии для решения проблем. Такие технологии можно внедрять в вузе посредством применения преподавателями химии и других дисциплин особых форм организации (творческие химические мастерские, лаборатория творца, кружки химиков) и методов (креативные межпредметные методы, эвристические методы).

В особую группу инновационных технологий следует выделить *игровые технологии*, которые можно осуществить посредством применения при обучении химии школьников и студентов форм организации - деловые игры, КВН, турниры юных химиков, игровое проектирование, и методов организаций – игровые методы.

Следующий вид технологий, способствующих развитию и реализации неординарных способностей студентов в области химии – это *коммуникативно-диа-*

логовые технологии. Данные технологии способствуют развитию коммуникативных навыков, формированию ораторских навыков. Внутри данного вида можно выделить формы организации - химическая пресс-конференция, телемост, дискуссии, Интернет-клуб химиков; и методы организации - метод проектов, «мозговая атака» или брейнстроминг, «техника аквариума».

Также следует отметить, что применение *информационных технологий* при обучении химии способствует развитию любознательности и высокой познавательной активности студентов, а также позволяет сформировать информационную компетентность студентов. Мы применяем в учебном процессе электронные презентации для сопровождения лекций или практических занятий.

Изучение химии весьма специфично, поскольку предполагает проведение химического эксперимента. При организации практических опытов компьютер может стать неотъемлемым помощником. В особенности это касается экспериментов, если вступают в реакцию или получают в ходе неё токсичные вещества (бензол, галогены и др.), при этом вирту-

альный мир даёт возможность проводить химический опыт без риска для здоровья обучающихся. Это обстоятельство обязывает преподавателя химии применять виртуальные практикумы.

Целесообразно студенту работать индивидуально со слайдом-фильмом. Он может неоднократно просмотреть клип химического эксперимента, изучить инструкцию по оформлению отчёта: составить уравнения эксперимента, нарисовать химическую установку, объяснить наблюдаемые явления.

Наивысший пилотаж мастерства студентов - самостоятельное создание слайд - фильма или виртуального эксперимента, что является, несомненно, творческим процессом и способствует обогащению способности обучающегося.

Педагогическое мастерство преподавателя химии заключается в умении применять традиционные и инновационные технологии, целесообразно их сочетать и комбинировать с учётом индивидуальных личностных особенностей каждого студента. Применение инновационных технологий требует от преподавателя особой высококвалифицированной психолого-педагогической компетенции, позволяющей в современных условиях образования данные технологии использовать не только на академических занятиях по химии, но и в научно-исследовательской деятельности и других воспитательных мероприятиях.

Литература:

1. Богомолов О.Б. Активные методы обучения информатике в школах социально-экономического профиля // Педагогическая информатика – 2006.-№3. – С.13-22.

2. Конакова В.В., Зюзина Л.Ф. Деловая игра как форма реализации регионального компонента // Химия в школе. – 2005. - № 8. - С. 8.

3. Соколова О.Е. Технология педагогических мастерских: развитие творческих способностей учащихся // Химия в школе. – 2001. - № 7. – С. 14-18.

ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ХИМИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Яроватая М.А., Королёва И.П.,
Лазарева Е.К.

*ФГБОУ ВПО «Орловский
государственный университет»,
Орёл, Россия*

Современный уровень развития науки, образования и здравоохранения требует новых подходов к подготовке в вузе высококвалифицированных специалистов.

Балльно-рейтинговая система используется в высшем медицинском образовании уже почти пять лет. Существует много неоднозначных мнений об этой системе. Преподавание химии студентам-медикам с учетом балльно-рейтинговой системы осуществляется на первом курсе. Первокурсники, пришедшие из школы, еще не совсем понимают особенностей обучения в высшей школе. Для большинства студентов стоит проблема адаптации к новой форме обучения. У студентов отсутствуют навыки самостоятельной работы без ежедневного контроля со стороны преподавателя. Для решения этой проблемы предлагается рейтинговая система контроля знаний при изучении курса химии в первом семестре. Нельзя не отметить, что с каждым годом уровень химической подготовки студентов снижается, что обусловлено недостаточным количеством часов химии школьного курса, а также ограниченным количеством аудиторных часов, отведенных учебным планом на изучение химии в вузе. В группах одновременно могут учиться студенты, различающиеся по своим способностям, и развить в каждом из них активное мышление и интерес к химии невозможно, если ориентироваться на «среднего студента». Необходима индивидуальная работа с каждым студентом, для этого требуется творческий подход и дополнительное время, вот здесь и приходит на помощь рейтинговая система. При изуче-

нии дисциплины используется модульная система. Студенту дается возможность зарабатывать баллы в течение семестра (60 баллов) и на зачете (40 баллов). Баллы начисляются за посещаемость лекций и занятий, выполнение лабораторных работ, домашних заданий, тестов, контрольных работ, а также повысить свой рейтинг можно, выполняя индивидуальные работы, рефераты. То есть, всё зависит от желания и стремления самого обучающегося: можно трудиться весь семестр и получить зачет автоматом, а можно не напрягаться в течение полугода, выучить материал к зачету и также его получить. Каждому дается право выбора.

Весь курс химии разбит на четыре модуля:

- Основные типы химических реакций и процессов функционирования живых систем.

- Элементы химической термодинамики и кинетики химических реакций.

- Поверхностные явления. Адсорбция. Коллоидные системы. Высокомолекулярные соединения.

- Органическая химия.

В каждом модуле используется три вида контроля: текущий (тест готовности к лабораторному занятию, защита лабораторной работы); промежуточный (самостоятельная работа, коллоквиум) и итоговый (модуль, охватывающий весь изучаемый материал). Модуль № 1 «Основные типы химических реакций и процессов функционирования живых систем» включает 8 часов лекций и 18 часов лабораторного практикума, последние 3 часа отведены на контрольную работу. Этого количества часов не достаточно для изучения большого вузовского материала, включающего расчетные задачи разных типов, а в средней школе и медицинских колледжах, как правило, мало решают расчетных задач, поэтому только 50 % студентов итоговый модуль № 1 написали на положительные оценки. На модуль № 2 «Элементы химической термодинамики и кинетики химических реакций» отведе-

но 4 часа лекций и 9 часов лабораторных работ. Результаты итогового модуля № 2 показали, что 60 % студентов написали на «удовлетворительно», 10 % - на «хорошо» и «отлично», это связано с тем, что химическая кинетика изучается в школе, вопросы по кинетике входят в ЕГЭ по химии. Модуль № 3 «Поверхностные явления. Адсорбция. Коллоидные системы. Высокомолекулярные соединения» предусматривает 6 часов лекций и 12 часов лабораторных работ. Как показали результаты контрольной работы, большинство студентов справились с заданиями, так как дисперсные системы и высокомолекулярные соединения входят в школьную программу по химии, затруднения вызвали расчетные задачи и написание формулы мицеллы. Нужно отметить, что самый низкий балл студенты набирают по модулю «Органическая химия», наверное, сказывается не знание органической химии со школы, а также недостаточное количество аудиторных часов на этот раздел дисциплины (всего 4 часа лекций и 12 часов лабораторных занятий). Учитывая, что на втором курсе изучается биологическая химия, основой которой служит органическая химия, то есть второкурсники должны самостоятельно изучать аминокислоты, углеводы, жиры и т.д., потому что без этих знаний воспринимать огромный сложнейший материал биохимии невозможно.

Как показывает опыт работы, всего 5% студентов получают зачет автоматом, более 60% студентов, успешно выполнивших учебный план в течение семестра, справляются с зачетом с первого раза, а оставшаяся часть, которые имели низкий рейтинговый балл, зачет с первого раза не получает.

Особенностью построения учебного курса химии в медицинском вузе является опора на знания, которые студенты должны получить, обучаясь в школе. Но именно эти знания у многих практически отсутствуют. Так, большинство студентов-первокурсников даже не мо-

гут сформулировать фундаментальные законы природы, не умеют решать простейшие задачи, не имеют представлений о химических свойствах веществ, относящихся к различным классам неорганических и особенно органических веществ. Студенты не умеют думать, анализировать, оценивать полученные результаты, формулировать выводы, а без знания фундаментальных основ химии сегодня немислима подготовка высококвалифицированных специалистов – медиков.

Таким образом, преподавание химии в медицинском вузе требует особого подхода, при реализации которого большое внимание уделяется самостоятельной работе студентов под руководством преподавателей и научно-исследовательской работы, что способствует выработке творческого подхода к профессиональной деятельности будущего специалиста.

**ДИАГНОСТИКА
ПРОФЕССИОНАЛЬНО-
ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ
СТУДЕНТОВ ПРОФЕССИЙ
“ЧЕЛОВЕК-ЧЕЛОВЕК”
С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
КВАЛИМЕТРИИ**

Ярошенко О.Г.

*Национальный педагогический
университет имени М.П. Драгоманова,
Киев, Украина*

Диагностика профессионально-практической подготовки студентов профессий “человек-человек” играет важную роль в достижении эффективности подготовки будущих специалистов, создает необходимое информационное обеспечение контрольно-оценочной деятельности преподавателя, позволяет своевременно получить качественную информацию для принятия дальнейших управленческих решений. Поэтому она должна носить комплексный характер, что проявляется в

определении качества академической успеваемости студентов, уровня овладения студентами фондом профессиональных умений, предусмотренных ОКХ, сформированности мотивов будущей профессиональной деятельности.

Исходным для осуществления диагностики является понимание личностно-профессионального развития как процесса формирования личности, ориентированного на высокие профессиональные достижения. Наличие адекватного инструментария является обязательным условием объективной диагностики текущего состояния процесса подготовки будущих специалистов и ее последующих этапов. Объектами диагностики являются организация образовательного процесса и результаты подготовки: сформированность умений учебной деятельности, сформированность умений исследовательской деятельности, обобщенных способов профессионально-практической деятельности, коммуникативные умения, информационные, контрольно-оценочные, творческие. Каждый из перечисленных объектов требует соответствующих методов и средств диагностики. Предметом диагностики выступает готовность студента к профессионально-практической деятельности, а результатом - рейтинг участников образовательного процесса, установленный по достигнутому уровню указанной готовности студентов.

Готовность к любой деятельности представляет собой единство профессиональных качеств и психологического состояния человека. Она также является личностным образованием, системной характеристикой социальной активности, особой формой отражения действительности, условием успешного выполнения деятельности. Диагностика профессионально-практической подготовки студентов профессий “человек-человек” на уровне студента касается таких ключевых компетенций: *изучать* (умение извлечь пользу из опыта, умение организовать взаимосвязь своих знаний и упорядочить их,

умение решать проблемы, умение самостоятельно заниматься своим обучением); *искать* (умение искать информацию в различных базах данных, умение проводить опрос окружающих, консультироваться у эксперта, получать информацию, работать с документами и классифицировать их); *думать* (умение организовывать взаимосвязь событий, умение противостоять неуверенности, умение занимать позицию в дискуссии и отстаивать свое мнение, умение оценивать социальные события); *сотрудничать* (уметь сотрудничать и работать в группе, принимать решения, налаживать отношения, разрабатывать и выполнять проекты); *браться за дело* (включаться в проект, нести ответственность, войти в группу, или коллектив и сделать свой вклад, доказывать солидарность, организовывать свою работу); *адаптироваться* (уметь использовать новые технологии, информации и коммуникации, показывать гибкость в условиях быстрых изменений, стойкость перед трудностями, находить новые решения).

Диагностика профессионально-практической подготовки студентов профессий “человек-человек” на уровне преподавателя касается: теоретически-научной подготовки, преподавательского мастерства, умений организовывать практико-ориентированные научные исследования студентов. Объективность диагностики требует квалиметрической оценки полученных результатов, которая осуществляется на единой сравнительной основе независимо от тех единиц, с помощью которых получена количественная оценка качественных показателей. Квалиметрическое определение уровня профессионально-практической подготовки студентов заключается в:

- детальном описании их свойств в многоуровневой иерархической структуре;
- установлении “стандарта качества” для сравнения с ним полученных результатов (высокий уровень - 1,0; достаточный - 0,8, средний - 0,6; начальный уровень - 0,4);

- определении значения показателей в специфических единицах измерения;

- интерпретации абсолютных показателей в квалиметрические оценки - относительные показатели;

- установлении весомости каждого фактора с точки зрения его приоритетности и определении комплексной оценки знаний.

Методика диагностирования уровня знаний на основе квалиметрического подхода позволяет осуществлять их комплексный анализ на единой сравнительной основе, сводя к минимуму субъективность оценки результатов профессионально-практической подготовки студентов, оперативно реагировать на изменения и своевременно их корректировать в случае снижения показателей. Применяя квалиметрию, важно различать *количественные* и *качественные* результаты диагностики.

Количественные показатели: увеличение доли студентов с высокой академической успеваемостью, количество участников и победителей олимпиад и конкурсов, количество студентов, охваченных научно-исследовательской работой. Числовые значения, полученные по каждому из показателей в двух замерах, поддаются сравнению для выяснения качественных изменений. *Качественные изменения* могут устанавливаться за промежуток времени между диагностическими замерами и могут принимать три общих значения: качество образования по выбранному показателю улучшилось, качество образования по выбранному показателю осталось без изменений, качество образования по выбранному показателю ухудшилось.

Диагностика не ограничивается анализом и интерпретацией полученных образовательных результатов. Не менее важно продолжать исследования для выявления факторов, обусловивших изменения в подготовке студентов. Существует множество факторов, их можно разделить на 2 группы: *объективные* и *субъектив-*

ные. К объективным факторам относятся: длительное отсутствие преподавателя; посещаемость студентом вуза; научность, доступность содержания учебника и его учебно-методического аппарата; материально-техническое обеспечение учебного процесса, индивидуальные психологические особенности и состояние здоровья обучающихся.

К субъективным факторам относим: уровень профессионализма преподавателя; оптимальное сочетание форм организации учебной деятельности студентов; планирование недельной нагрузки студентов и преподавателей; уровень познавательного интереса студентов;

сформированность у студентов умений самостоятельной работы; оснащенность баз практики, внедрение современных педагогических технологий и передового педагогического опыта, организация учебного процесса в вузе; организация воспитательного процесса в вузе; потенциал педагогических кадров вузов; управленческая деятельность руководителей заведения. Исходя из вышеизложенного, делаем вывод о разноректорном характере диагностики и целесообразности использования квалиметрической оценки профессионально-практической подготовки студентов профессий “человек-человек”.