

*«Дидактика и компетентность в профессиональной деятельности преподавателя медицинского вуза и колледжа»,
Россия-Франция (Москва-Париж), 18-25 марта, 2011 г.*

Медицинские науки

**ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД
К ОБУЧЕНИЮ - КАК ОСНОВА ПО-
ВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА
ОБРАЗОВАНИЯ
СТУДЕНТОВ – СТОМАТОЛОГОВ**

**Маланьин И.В., Дмитриенко И.А.,
Кульпинова О.А.**

*Кубанский медицинский институт,
Краснодар,
e-mail: malanin-dent@mail.ru*

Терапевтическая стоматология занимает важное место в профессиональной подготовке врача-стоматолога, так как является базой для изучения стоматологии. Предмет носит интегративный характер, насыщен фундаментальными теоретическими понятиями стоматологии, включает достаточно сложную практическую часть. В связи с этим сотрудниками кафедры в течение ряда лет создана методическая система обучения студентов. Она является сложной, целенаправленной, динамической и развивающей клиническое мышление системой. Методическая система отражает три стороны подготовки будущих врачей – стоматологов: теоретическую (лекции, семинары), практическую (работу на фантомах, элективы, кружки) и исследовательскую (УИРС, СРС, НИРС).

В настоящее время кафедра терапевтической стоматологии находится в условиях достаточно материального обеспечения за счёт хорошо организованной хозрасчетной деятельности, а потому имеет современное оборудование и регулярное снабжение современными материалами, для преподавания практической части занятий. Например, на кафедре используются немецкие фантомы «Frasaco», для обучения студентов основам препарирования кариозных полостей. На теоретических занятиях демонстрируются учебные фильмы, соответствующие программе: «Профессиональная гигиена полости рта», «Стерилизация и дезинфекция», «Применение коффердамов», «Восстановление зуба композитом», «Методики выполнения анестезии», и т.д. В конце каждого раздела производится обобщение, систематизация важнейших знаний и сда-

ча мануальных навыков. Именно на этом этапе студенты проявляют наибольшую активность, показывая свои теоретические знания по всему разделу и уровень приобретённых мануальных навыков.

Анализ результатов на выживаемость знаний студентов по пропедевтике и профилактике стоматологических заболеваний, занимающихся по методической системе разработанной на кафедре, показал, что уровень остаточных знаний достаточно высок и составляет в среднем 75 %, причём наибольшей живучестью обладают те знания, которые усваивались не на уровне памяти, а при активном участии мышления.

**СОВРЕМЕННОЕ
ПРЕПОДАВАНИЕ
В МЕДИЦИНСКОЙ
ВЫСШЕЙ ШКОЛЕ**

Хунафина Д.Х., Галиева А.Т.

*ГОУ ВПО «Башкирский
государственный медицинский
университет Росздрава РФ», Уфа,
e-mail: hunafina@mail.ru*

Вопросы профессионализма и профессиональной компетентности в последнее десятилетие стали предметом пристального внимания многих педагогов высшей школы, не обошло стороной и медицинские вузы. Учитывая определенную особенность и консерватизм преподавания в медицинской школе, эти вопросы давно решались и актуальны для врачей-преподавателей. Современная концепция образования делает упор, в основном, на самостоятельный поиск информации студентом, на самообучение. Акцент делается на мобильность и самостоятельную работу студента, который в будущем должен стать квалифицированным специалистом в своей сфере, умеющий самообразовываться, адаптироваться к изменяющимся условиям. Преподаватель на клинической кафедре медицинского вуза зачастую одновременно является и врачом. Поэтому, каким врачом он предстанет перед студентами, во многом определяет этику учебного процесса. Кроме того, преподаватель-

клиницист демонстрирует свое клиническое мышление, умение общаться с больным человеком, грамотно интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований, умение пользоваться основами педагогического мастерства, вовлечь студентов в активное участие в разборе больного.

Современные подходы и трактовки профессиональной компетентности различны. Существующие на сегодняшний день в зарубежной литературе определения профессиональной компетентности как «углубленные знания», «состояние адекватного выполнения задачи», «способность к актуальному выполнению деятельности» и другие не в полной мере конкретизируют содержание этого понятия. Развитие коммуникативной компетентности рассматривается как необходимое условие для эффективной профессиональной деятельности. Коммуникативная компетентность врача начинает формироваться еще в процессе обучения в медицинском вузе, затем самостоятельно в результате общения с больными. Поэтому очень важно показать преподавателю-клиницисту своим студентам правильный стиль поведения, манеру общения с больными. Если отношение преподаватель-студент представляется как «внутренняя» проблема высшей школы, то когда в это отношение включается больной, ситуация приобретает более широкий характер. В учебном процессе происходит посвящение студента, еще не врача, в тайну болезни, при этом никто не спрашивает согласие пациента на такое посвящение. Регламентирующих или методических рекомендаций на случай взаимодействия преподаватель-студент-больной в доступной литературе мало.

В спорных случаях больного можно «заменить» ситуационной задачей. Это вопросы не только правовые, но и этические. Сейчас этические вопросы преподавания на клинической кафедре обретает актуальность в связи с тем, что неукоснительное соблюдение прав больного человека в современном цивилизованном обществе может значительно осложнить учебный процесс, сделать больного недоступным для обучения врачебной профессии. Особенно это актуально при изучении дисциплины инфекционные болезни, учитывая заразность некоторых инфекционных болезней, невозможность по этическим соображениям разбирать больных у постели (например, при ВИЧ-инфекции), как это было принято до недавних пор в медицинском вузе. Подготавливая весь комплекс занятий, начинающий преподаватель вынужден осмыслить и место заданной темы в учебной дисциплине, и необходимость междисциплинарной интеграции с проведением дифференциальной диагностики. Кроме того, преподаватель должен подготовить необходимую для этих занятий методическую документацию и критически осмыслить и при необходимости усовершенствовать сложившуюся на кафедре методику преподавания.

Таким образом, компетентность представляется реальным профессионализмом и включает в себя индивидуальную характеристику степени соответствия требованиям профессии, сочетание психических качеств индивидуума, обладание человеком способностью и умением выполнять определенные трудовые функции и умение действовать самостоятельно и ответственно с учетом современных требований.

Педагогические науки

ДИДАКТИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ ОБУЧЕНИЯ НА КЛИНИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО БОЛЕВЫМ СИНДРОМАМ ЛИЦА И ПОЛОСТИ РТА

Борисова Э.Г.

*Воронежская государственная
медицинская академия
им. Н.Н. Бурденко, Воронеж,
e-mail: pobedaest@mail.ru*

Интенсивный рост объема новой информации в стоматологии, высокие требования пациентов, предъявляемые к врачу-стоматологу, рыночные отношения создают актуальность по-

вышения качества образования, когда гарантом социальной защищенности врача-стоматолога становится не только профессионализм, но и активность в рамках, ограниченных законом, предприимчивость, терпимость к мнению других, склонность думать о будущем. Поэтому при преподавании основных стоматологических заболеваний необходимо обращать внимание студентов на изучение болевых синдромов, ибо боль является одним из наиболее частых симптомов, с которыми обращаются пациенты к врачу.

Соблюдая основные принципы дидактики, основным условием успешности занятия является сознательный подход студентов к изучаемому материалу. Для этой цели разработаны методические указания по самостоятельной работе, где предлагаются вопросы, на которые