

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

необходимо дать полноценные, развернутые ответы, литература по изучаемой теме, причем в источниках указываются работы не только известных ученых, работающих в этой области, но и методики и научные статьи сотрудников нашей кафедры.

Второй этап занятия - соблюдение систематичности и последовательности - проверка исходного уровня знаний. Контроль усвоения знаний мы проводим не только в письменной форме по тестам, разработанным специально по теме: «Болевые синдромы лица и полости рта», но и в форме решения ситуационных задач. Важно, чтобы студенты самостоятельно могли принять решение по диагностике и правильной тактике ведения данной категории больных.

Более глубокому усвоению материала способствуют современные технические средства (презентации по теме занятия в электронном виде) и участие студентов в консультациях больных с болевыми синдромами лица и полости рта, проводимых преподавателем.

Прочность знаний закрепляется на этапе заполнения учебных историй болезни. Известно, что даже при правильно поставленном диагнозе, студенты часто неполно или с ошибками заполняют этот важнейший медицинский документ.

Обсуждение хода курации больного с лицевыми болями проводится со всей группой в конце занятия, обеспечивая тем самым формирование у студентов грамотной профессиональной речи врача и клинического мышления.

Помимо этого, на двух - трех занятиях проводятся ролевые игры по теме «Болевые синдромы лица и полости рта». Студенты всегда с огромным удовольствием принимают в них участие, так ролевые игры – генеральная репетиция их будущей самостоятельной работы в практическом здравоохранении, а преподавателю игры помогают усовершенствовать процесс обучения. Ролевые игры по болевым синдромам в стоматологии позволяют:

- выявить и оценить уровень теоретических знаний студентов не только по конкретной теме, но и другим темам терапевтической стоматологии, а также смежным дисциплинам;
- выявить умение ориентироваться в ситуации и выбрать правильное решение;
- увидеть уровень этико-деонтологических отношений при взаимодействии между собой, с «больным» и его «родственниками»;
- показать студентам – стоматологам изучаемую проблему в целом.

Не менее важное значение имеет участие студентов в научной деятельности кафедры по разработке вопросов оказания специализиро-

ванной помощи пациентам с болевыми синдромами, выступления с докладами на студенческих научных конференциях различного уровня.

На нашей кафедре осуществлен переход от традиционной педагогики к проблемному (проблемные лекции и элективы) обучению и индивидуальным занятиям, в том числе и по стоматологии.

Таким образом, предлагая наши методы обучения, мы отвечаем на традиционный дидактический вопрос: «Как учить?»

Анализ результатов обучения (текущий тестовый контроль, зачеты и экзамены по дисциплине и др.) позволяет оценить эффективность наших методов и наметить пути их усовершенствования.

## ИНОЯЗЫЧНАЯ КОММУНИКАТИВНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

**Викулина М.А.**

*ГОУ ВПО «Нижегородский  
государственный лингвистический  
университет им. Н.А. Добролюбова»,  
Нижний Новгород,  
e-mail: marvic2@yandex.ru*

Современный этап развития общества требует от специалистов любого профиля (и медики не исключение) владения иностранным языком как средством коммуникации для решения проблем профессионального и социального характера, успешного международного сотрудничества. Коммуникация и информация в современном обществе превратились в глобальный неисчерпаемый источник развития человечества вообще и движущую силу развития личности будущего специалиста в области медицины в частности. Указанную проблему пытается решить компетентностный подход как совокупность общих принципов определения целей образования, отбора содержания образования, организации образовательного процесса и оценки образовательных результатов (О.Е. Лебедев [4]):

- смысл образования заключается в развитии у обучаемых способности самостоятельно решать проблемы в различных сферах и видах деятельности на основе использования социального опыта, элементом которого является и собственный опыт;