

Таким образом, компетентность рассматривается как "способность к решению задач и готовность к своей профессиональной роли в той или иной области деятельности". Работодатели и общество предъявляют к компетенции специфические ожидания, связанные с профессиональной деятельностью выпускника. А уровень соответствия индивидуальных показателей - ожиданиям работодателя и общества и полагается в качестве основного показателя компетентности.

Следовательно, система компетентностного подхода позволяет достаточно объективно оценить пригодность каждого индивидуального соискателя - будущей деятельности, а также - выработать четкие критерии качества этой деятельности, позволяющие будущим работникам осуществить целенаправленную подготовку для получения необходимого качества образования.

Литература:

1. Андреев А.Л. Компетентностная парадигма в образовании: опыт фило-софско-методологического анализа //Педагогика. - 2005. - №4. - С.19-27.
2. Байденко В.И., Оскарссон Б. Базовые навыки (ключевые компетенции) как интегрирующий фактор образовательного процесса // Профессиональное образование и формирование личности специалиста. - М., 2002. С. 22-46.
3. Концепция модернизации российского образования на период до 2010 года: Приложение к приказу Минобразования России от 11.02.2002 №393. - М, 2002.
4. Ташкинов А. Формирование общих и профессиональных компетенций при инновационных технологиях обучения.- Пермь, 2005.

## **ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ В ИЗУЧЕНИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СТУДЕНТАМИ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

Авдеева М.Г., Блажняя Л.П.,  
Кулбужева М.И., Сотниченко А.С.  
*ГБОУ ВПО КубГМУ  
Минздравсоцразвития России,  
кафедра инфекционных болезней  
и фтизиопульмонологии  
Краснодар, Россия*

Начавшаяся в 80-е годы 20 века пандемия ВИЧ-инфекции не имеет тенденции к снижению [1, 2]. Первый ВИЧ-инфицированный больной в нашей стране был жителем Краснодарского края, заразившийся за рубежом. В 1997 году заболевание регистрировалось на территории 73 регионов страны, а в 2000 году - уже в 82 из 89 районов. Интенсивность распространения ВИЧ-инфекции в нашем крае не уменьшается. Последние годы заболеваемость ВИЧ-инфекцией в крае остается на одном уровне с незначительными колебаниями, интенсивный показатель заболеваемости в крае -16,1 на 100 тысяч населения (по России - 41,3 на 100 тысяч населения), что выше почти на 4% показателя 2010 года [1, 3].

Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех 44 муниципальных образованиях края. На 01.11 2011 года показатель пораженности в крае составил 135,1 на 100000 населения (в России - 368,5 на 100 тысяч населения). По-прежнему, наибольший уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией в причерноморской курортной зоне и портовых городах [1,4].

Из группы риска (наркоманы, гомосексуалисты, проститутки) инфекция распространилась во все слои общества и регистрируется во всех возрастных группах, растет доля инфицированных женщин, в возрастной группе от 21 года до 29 лет.

В 1,8 раза с 2006 года увеличилось число ВИЧ-инфицированных матерей [5]. Ведущим (69,3%) в настоящее время является половой путь передачи инфекции [1, 2, 3]

Наблюдается рост заболеваемости в возрастной группе 15-19 лет [1]. В связи с этим важно было выяснить уровень осведомленности молодых людей, получающих высшее медицинское образование, о возбудителе заболевания, путях заражения и мерах безопасности, а также о поведении при возможном профессиональном заражении.

С этой целью нами было проведено анкетирование 125 студентов 2 курса лечебного факультета, 5 курса лечебного факультета, не прошедших курацию по инфекционным болезням, и студентов 5 курса стоматологического факультета нашего университета. Анкета содержала 9 вопросов, предполагающих выбор 1 ответа из 5 предложенных, касающихся этиологии заболевания, путей и факторов передачи инфекции, групп риска заражения, проявлений ВИЧ-инфекции, правил безопасности, мер в отношении заболевшего медработника.

Результаты анкетирования студентов показали, что большинство из них 89 (72,2%) не знают, какие действия необходимы в отношении процедурной медсестры, получившей во время манипуляции укол зараженной иглой, 86 (68,8 %) опрошенных студентов-медиков не представляют как проявляется заболевание, каждый третий (35,2%) студент не ориентируется в том, какие правила безопасности необходимо соблюдать при контакте с любым биоматериалом, каждый четвертый анкетированный (23,2%) не имеет представления о группах риска при ВИЧ инфекции. По 8% опрошенных студентов считают, что можно заразиться ВИЧ-инфекцией при рукопожатии, пользовании общей посудой, ванной, туалетом, а также при кормлении ребенка искусственными смесями

ВИЧ-инфицированной матерью. Два человека не смогли правильно ответить на вопрос о возбудителе заболевания.

Таким образом, проведенное анкетирование показало, что большинство молодых людей в возрасте 18-21 года, получающих специальное высшее медицинское образование плохо ориентируются в проблеме такой социально значимой инфекции как ВИЧ-инфекция, что следует учитывать при составлении сквозных программ, начиная с 1 курса.

Литература:

1. ВИЧ-инфекция: Информационный бюллетень №10 / В.В.Кулагин, Ф.И. Ларин, А.Е. Палагута, Л.Е. Чуйкова, И.И. Милованова.- Краснодар, 2011.-15 с.

2. Инфекционные болезни: Национальное руководство / под ред. акад. РАМН Н.Д. Ющука, акад. РАЕН Ю.Я. Венгерова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.- С. 670-701

3. Ларин Ф.И., Лебедев П.В., Кулагин В.В. Характеристика эпидемического процесса ВИЧ-инфекции в Краснодарском крае на современном этапе. Материалы 3 Ежегодного Всероссийского Конгресса по инфекционным болезням. Инфекционные болезни.- 2011. №9(1).-206 с.

4. Лебедев В.В., Кулагин в.В., Лебедев П.В. Динамика показателей смертности и выживаемости ВИЧ-инфицированных в Краснодарском крае. Материалы 3 Ежегодного Всероссийского Конгресса по инфекционным болезням. Инфекционные болезни. - 2011. №9 (1). - 208 с.

5. Полифорова Л.А., Кулагин В.В., Лебедев В.В. Вич-инфекция у беременных в Краснодарском крае. Материалы 3 Ежегодного Всероссийского Конгресса по инфекционным болезням. Инфекционные болезни.- 2011. №9 (1).- 295 с.