дой из них» [4, с. 5]. Разумеется, основой многостороннего развития современного общества в условиях острых противоречий между обществом и природой будет развитие экологической сферы. Связь концепций также проявляется в их интенциональности на социальную практику в условиях, когда в «... геологической истории биосферы перед человеком открывается огромное будущее, если он поймет это и не будет употреблять свой разум и свой труд на самоистребление...» [2, с. 479] Обе концепции как взаимодополняющие научно-теоретические парадигмы обобщают и консолидируют интересы человеческого сообщества в отношении его экзистенциальных перспектив, заключают в себе стремление к целостному рассмотрению социальных и природных процессов, которое обусловлено их фактической взаимосвязью. Для учения В.И. Вернадского характерен глобальный охват реальности в системном анализе социоприродных взаимодействий, превышающий ее геологические рамки в контексте идеи энергетической зависимости нашей планеты от Космоса. Это связано с решением теоретических и практических задач, соответствующих научно-техническим возможностям и интересам современного человечества в области освоения космического пространства, экологических перспектив расширения ноосферы в Космос.

В условиях современной цивилизации усиливается интеграция профессиональных сфер, динамика профессиональной мобильности, увеличивается потребность в высококвалифицированном труде, что повышает значение когнитивного элемента в структуре целостного учебно-воспитательного процесса. При рассмотрении проблематики экологического характера, оно возрастает в силу наличия мощного арсенала статистических данных о состоянии природной среды. В то же время информационно-гносеологический элемент учебного процесса является необходимым условием эффективной воспитательной работы, направленной на формирование нормативно-ценностных структур сознания учащихся и студентов. Именно в воспитательном процессе раскрывается нравственный смысл приобретенных знаний о состоянии природной среды и диалектике общества и природы. Тем самым создаются нравственные инварианты социоприродной деятельности общества и экологической культуры.

Литература:

1. Булгаков С.Н. Агнец Божий: О богочеловечестве. Париж, Ymca-Press, 1933. 4.1.

2.В.И. Вернадский. Биосфера и ноосфера . М., 2002.

3. Миркин Б.М. Экологический гамлетизм // В.И.Вернадский: proetcontra / под общ. ред. академика РАН АЛ. Яншина. - СПб, 2000.

4. И.Н. Ремизов Экологическая сфера общества: современные тенденции и перспективы. - Краснодар,. 1998.

НЕКОТОРЫЕ ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ НА КЛИНИЧЕСКОЙ КАФЕДРЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Оранский СП., Елисеева Л.Н. Денисова Т.П., Скляренко В.Н.

ГБОУ ВПО КубГМУ Минздравсоцразвития России, Краснодар, Россия

«Образование есть путь длиною в жизнь, студент лишь делает на нем первые шаги во время постижения университетского курса... Яучич студентов-медиков в палатах...» (}V.Osier)

«Всегда смотреть больных, видеть образы заболеваний, которые сознательно ичи несознательно запоминаются и составляют настоящее богатство для врача в будущем» (A. Trousseau)

«По книгам и больным, по больным и книгам каждый студент, каждый врач может достичь высот теории и практики» (Е.М. Тареев)

Преподавание клинических медицин, в частности внутренней патологии, является весьма сложной педагогической задачей. В подготовке будущего врача при изучении клинических дисциплин 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, следует отметить, что до сих пор отсутствуют четко определенные требования к его медицинской квалификации. При высоком уровне подготовки преподавателя 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 клинической медицины.

Нужно также отметить, что в последнее время возрастает уровень мотивационных притязаний студентов к качеству учебного процесса, что, к сожалению, не всегда соотносится к усердию 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 образа жизни, привычек и других недостатков 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. Гак, 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, имуществен-

ном 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 или хотя бы методические рекомендации по проблеме взаимодействия преподаватель - студент - больной. В современных условиях неэтично требовать от пациента без его согласия участия в учебном процессе, в особенности - в контроле знаний и практических умений на экзамене, хотя ранее (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 западноевропейских и американских 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 Кубанского государственного медицинского университета находятся в особом положении. История сотрудничества Краевой клинической больницы № 1 и кафедр Кубанского государственного медицинского университета имеет богатую историю, да и сам основатель больницы профессор СВ. Очаповский стоял также у истоков создания нашей Alma mater! В настоящее время Краевая клиническая больница № 1 является базой для очень многих клинических кафедр медицинского университета. Кафедра факультетской терапии (зав. кафедрой - доктор медицинских наук, профессор, академик МАНЭБ - Л.Н. Елисеева), на которой в настоящее время осуществляется обучение студентов 4 курса лечебного факультета и 4, 5, 6 курсов педиатрического факультета располагается на базе Краевой клинической больницы № 1 им. профессора СВ. Очаповского (главный врач — доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАМН В.А. Порханов).

Обучение врачебному искусству на больных имеет длительную и непростую историю. Древнегреческие и китайские врачи обучали своих учеников у постели больного. В период Средневековье в Европе господствовал схоластический методом преподавания медицины. Тексты из этих книг древнегреческих авторов заучивались студентами наизусть. 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, являющегося неотъемлемым элементом правого 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 (ЦГШ). Такой центр создан в Кубанском государствен-

ном медицинском университете, 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. Возможная 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.

РАЗВИТИЕ УЧЕБНОЙ МОТИВАЦИИ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА

Осипова Е.В.
ГБОУ СПО «Краснодарский краевой базовый медицинский колледж» департамента здравоохранения Краснодарского края, Краснодар, Россия

Каждый преподаватель желает, чтобы его студенты хорошо учились, с интересом и желанием занимались в колледже. В этом заинтересованы и родители студентов. Но часто и преподавателям, и родителям приходится с сожалением констатировать: «не хочет учиться», «мог бы прекрасно заниматься, а желания нет». В этих случаях мы встречаемся с тем, что у обучающего не сформировались потребности в знаниях, нет интереса к учению. В чем сущность потребности в знаниях? Как она возникает? Как она развивается? Какие педагогические средства можно использовать для формирования у студентов первого курса мотивации к получению знаний?

Преподаватели знают, что студента нельзя успешно учить, если он относится к учению и знаниям равнодушно, без интереса и, не осознавая потребности к ним. Поэтому перед преподавателем стоит задача по формированию и развитию у студента положительной мотивации к учебной деятельности. Для того, чтобы обучающийся по-настоящему включился в работу, нужно, чтобы задачи, которые ставятся перед ним в ходе учебной деятельности, не только были понятны, но и внутренне приняты им, т.е. чтобы они приобрели значимость для него и нашли, таким образом, отклик и опорную точку в его переживании.

Однако, как показывает опыт, далеко не все преподаватели и не всегда уделяют