

лингвистическая и прагматическая компетенции. Дискуссионный метод обучения английскому языку позволяет также формировать сознательное отношение к рассмотрению выдвигаемых проблем, активность в ее обсуждении, речевую культуру, направленность на выявление причин возникающих проблем и установку на их решение в дальнейшем.

Не менее интересной методикой активизации познавательной деятельности обучаемых на занятиях английского языка является методика ролевой игры, которая также может при определенной ее организации отражать принцип проблемности и позволяет решать проблемные ситуации различной степени сложности. Тематика ролевых игр выбирается в зависимости от тематического плана рабочей программы для каждой специальности. Например, для специальности «Фармация» предлагается ролевая игра «Пациент пришел в аптеку», для специальности «Сестринское дело» - «Оказание первой помощи при отравлении (ушибах, кровотечениях, переломах и т.д.)», для специальности «Акушерское дело» - «Первые роды» и т.п. Ролевые игры используются нами и при изучении таких тем, как «Шопинг», «Моя профессия», «Я и моя семья», «Планы на будущее» и др. Войдя в роль, обучаемый решает проблемные ситуации, наглядно демонстрируя практическое решение проблемы в полном объеме коммуникативной компетентности. Следовательно, в ходе ролевой игры активно развивается коммуникативная компетентность в реальных ситуациях общения, в которых английский язык является средством формирования и формулирования мысли.

Таким образом, использование в образовательном пространстве медицинского колледжа при изучении английского языка совокупности методов активного обучения, таких, как дискуссионный, ролевые игры и метод проектов, способствует повышению качества подготовки компетентного меди-

цинского работника, востребованного на современном рынке труда.

Литература:

1. Колесникова О.А. Ролевые игры в обучении иностранным языкам. - М, 2000. - 320 с.
2. По лат Е.С. Метод проектов на уроках иностранного языка / Иностранные языки в школе - № № 2, 3 - 2000 г. С. - 12-18, 24-35.
3. Материалы <http://www.ioso.ru>. Дата обращения: 14.01.2012.

КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ КАК ВОЗМОЖНЫЙ ПУТЬ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Пашенко Л.С., Скибицкий В.В..

Олейник Н.И., Запеева В.В.

ГБОУ ВПО Куб ГМУ

*Минздравсог\развития России,
Кафедра госпитальной терапии
Краснодар, Россия*

Ухудшение здоровья населения, особенно лиц молодого возраста является устойчивой тенденцией текущего столетия. Особенно тревожна негативная динамика показателей здоровья студенческой молодежи, представляющей собой потенциал, которому предстоит решать важнейшие задачи по развитию и преобразованию общества [1, 6]. Научные сведения о мониторинге состояния здоровья в студенческой популяции многочисленны. Вместе с тем улучшение здоровья студентов, по-видимому, является резервом оптимизации образования в ВУЗе [2, 3].

Указанные аспекты определили актуальность темы исследования, выполненного на кафедре госпитальной терапии в 2011 г.

Как известно одной из значимых проблем медицины и здравоохранения является ожирение, охарактеризованное как неинфекционная эпидемия XX-XXI веков. К 2012 г. ожидается двукратное

увеличение числа страдающих ожирением. Особенно настораживает постоянно увеличивающаяся заболеваемость среди детей и подростков, что, как правило, сопровождается прогрессирующим заболеванием по мере взросления [4].

Ожирение предшествует возникновению таких заболеваний как артериальная гипертензия (АГ), ишемическая болезнь сердца (ИБС), сахарный диабет 2 типа (СД), являющихся в настоящее время основными причинами повышенной смертности у населения. Лица в возрасте 25-35 лет, страдающие морбидным ожирением, умирают в 12 раз чаще, чем их сверстники с нормальной массой тела [5].

Целью работы было изучение распространенности ожирения и АГ среди молодежи - студентов и сотрудников КубГМУ, не имеющих, на их взгляд, существенных проблем со здоровьем. Обследовано 295 человек (мужчин 41,6%, женщин 58,4%) в возрасте 18-30 лет (средний возраст 23 года). Определялись индекс массы тела (ИМТ), окружность талии (ОТ), артериальное давление (АД). Изучался анамнез и данные о наличии ожирения и АГ у родственников. Полученные результаты: избыточная масса тела (ИМТ 25,0 - 29,9 кг/м²) и ожирение (ИМТ 30,0-35 кг/м²) выявлены у 34,7% (женщин 63,5%). абдоминальное ожирение (ОТ более 94 см у мужчин и 80 см у женщин) определялось у всех, страдающих ожирением и у половины лиц с повышенной массой тела. При изучении факторов риска ожирения выявлено, что 40% исследуемых с нарушением жирового обмена присущи гиподинамия и неправильно сформированные привычки питания, а 55% являются курильщиками. Для сравнения: из 196 человек с нормальной массой тела гиподинамию отмечают 19%, курят 29% (преимущественно мужчины), а 18% занимаются спортом. АГ, как правило, транзиторного характера выявлена у 19% лиц с повышенной массой тела и у 24% страдающих ожирением. В группе лиц без нарушений жирового обмена АГ не встречалась, но на-

следственность отягощена у трети исследуемых.

Выводы. Распространенность избыточной массы тела и ожирения среди студентов и молодых сотрудников КубГМУ достаточна высока и составляет 34%. Почти две трети из них имеют значительные факторы риска: гиподинамию, неправильно сформированные привычки питания, отягощенную наследственность. Повышение массы тела ассоциировано с АГ почти у 30%), что требует комплексного подхода к проведению мероприятий, направленных на снижение массы тела у молодежи как одного из важнейших факторов профилактики развития метаболического синдрома и сердечно-сосудистых заболеваний.

Для решения проблемы оздоровления студентов КубГМУ считаем необходимым:

1. Проводить ежегодно профилактические осмотры.
2. Создать образовательную программу в принципах реабилитации страдающих нарушениями жирового обмена.
3. Обеспечить четкую организацию процесса обучения (наличие квалифицированного персонала, помещения, методические и обучающие материалы и др.).
4. Рекомендовать регулярные занятия физической культурой, любительским спортом в спортивных секциях и по специальным программам на кафедре физкультуры КубГМУ.

Литература:

1. Куценко Г.И. Сохранение и восстановление здоровья студентов в современных условиях / Л.Г. Розенфельд, Г.И. Куценко и др. Тула: Изд-во Тул ГУ, - 2001, -152 с.
2. Евсеева М.Е. Здоровьесбережение молодежи и образовательный процесс. Методические рекомендации. Ставрополь. 2010, 35 с.
3. Мезенцев С.А., Никифоров С.А., Иванов А.И. Пути обновления (как оздоровить человека, медицину и жизнь общества). М.: 2008, -419 с.

4. Дедов И.И., Мельниченко Г.А. Ожирение: этиология, патогенез, клинические аспекты - М: ООО «Медицинское информационное агентство», 2006, -456 с.

5. Строев Ю.И., Чурилов Л.П., Чернова Л.А., Бельгов А.Ю. Ожирение у подростков. Издание 2-е. СПб: «Элбис-СПб», 2006, -216с.

6. Lindholm L. Health motives and live values. /A study of young persons reasons for helth //Scand. J.CaringSci. -1997,-Vol. 112. P.81-90.

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОММУНИКАЦИЯ КАК ВАЖНОЕ ЗВЕНО КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА

*Петренко А.Н.
ГБОУ ВПО КубГМУ
Минздравсоцразвития России,
Кафедра философии,
психологии и педагогики
Краснодар, Россия*

Формирование компетентности студентов является на сегодняшний день одной из наиболее актуальных проблем образования, а компетентностный подход может рассматриваться как выход из проблемной ситуации, возникшей из-за противоречия между необходимостью обеспечивать качество образования и невозможностью решить эту задачу традиционным путем за счет дальнейшего увеличения объема информации, подлежащей усвоению. Речь идет о компетентности как о новой единице измерения образованности человека, при этом внимание акцентируется на результатах обучения, в качестве которых рассматривается не сумма заученных знаний, умений, навыков, а способность действовать в различных проблемных ситуациях [1].

Специфика компетентностного обучения состоит в том, что усваивается не «готовое знание», кем-то предложенное к усвоению, а прослеживаются условия происхождения данного знания. В обра-

зовательном процессе особое внимание уделяется педагогической коммуникации, при которой педагог выступает как источник информации или является организатором ее поиска. Педагогическое общение - специфическая форма общения, имеющая свои особенности и в то же время подчиняющаяся общим психологическим закономерностям, присущим общению как форме взаимодействия человека с другими людьми, включающей коммуникативный, интерактивный и перцептивный компоненты. Совокупность использования этих средств и методов обеспечивает реализацию целей и задач воспитания и обучения и определяющих характер взаимодействия педагога и студентов [2].

Исследования в области педагогической психологии показывают, что значительная часть педагогических трудностей обусловлена не столько недостатками научной и методической подготовки преподавателей, сколько отсутствием четкой линии при формировании педагогического общения. Зачастую приходится сталкиваться с ситуацией, когда в процессе речевого взаимодействия обмена информацией не происходит. Причиной этого является несформированность коммуникативной компетенции участников общения, которая рассматривается современными исследователями коммуникативного подхода в качестве главной цели обучения [3].

Для успешной организации учебного процесса взаимоотношения студентов и преподавателей внутри него должны строиться на субъект-субъектной основе, когда обе стороны общаются на равных, как личности, как равноправные участники процесса общения. При соблюдении этого условия устанавливается не межролевой контакт "преподаватель-студент", а межличностный контакт, в результате которого и возникает диалог, а значит, и наибольшая восприимчивость и открытость к воздействиям одного участника общения на другого.