

С 2010 года на кафедре терапевтической стоматологии в экспериментальном плане дополнительно к программе ведётся индивидуальная подготовка врачей - интернов с целью максимально возможного качества практической и теоретической подготовки. На основании знаний, полученных на мастер-классах, и клинического опыта врачей - кураторов, ежедневно ведётся обсуждение проведённой клинической работы. Сформирован специализированный «банк пособий», позволяющий объяснить нарушения большинства протоколов лечения. Он включает в себя эндодонтические фантомы из натуральных и прозрачных пластиковых зубов, гипсовые модели, пластиковые модели, модули для построения реставраций фронтальной и боковой групп зубов (для скульптурного пластилина и композита). Перед началом рабочей недели с интерном ведётся занятие по теме будущего клинического случая, что заранее снимет опасение перед сложной ситуацией.

Экспериментальная индивидуализация программы обучения уже показывает свои положительные стороны: начинающий специалист более уверенно чувствует себя во время приёма пациентов, может грамотно объяснить пользу или отрицательные стороны методик лечения, формируется стабильная база, на основе которой врач - интерн сможет принимать ряд самостоятельных решений в ходе лечения.

Как показал опрос подготовленных специалистов, углубленная методика постдипломного образования позволила быстрее многим врачам перейти к самостоятельному приёму, минимизировать ошибки на начальных этапах врачебной деятельности, создать базу для освоения новых методик лечения.

Таким образом, совершенствование педагогической технологии на основании индивидуализации программы даёт возможность эффективной подготовки и качественного повышения профессио-

нального уровня в последипломный период.

ОПЫТ ПРЕПОДАВАНИЯ ОБЩЕГО УХОДА ЗА ХИРУРГИЧЕСКИМИ БОЛЬНЫМИ

Тараканов В.А., Старченко В.М.,
Надгериев В.М., Стрюковский А.Е.,
Луняка А.Н., Овсепян В.А.
*ГБОУВПО КубГМУ
Минздравсоцразвития России,
Кафедра хирургических болезней
детского возраста,
Краснодар, Россия*

Преподавание хирургии во все времена было трудной задачей. Цели, задачи, методы преподавания постоянно меняются, что говорит об отсутствии необходимых образовательных стандартов. Что касается детской хирургии, то до настоящего времени она преподавалась на старших курсах и от студентов требовалось знание вопросов диагностики, дифференциальной диагностики и хирургической тактики при различных хирургических заболеваниях. Важную роль играли практические навыки, которые осваивались в клинике и Центре практических навыков КубГМУ. Преподавание педиатрической специальности на 1 курсе не проводилось, и нашей кафедре впервые пришлось преподавать студентам - первокурсникам, учить их общему уходу за хирургическими больными. Вначале было много непонятного. Чему учить вчерашних школьников в хирургической специальности? И тут вспомнились молодые годы каждого преподавателя кафедры, которые, обучаясь в медицинском институте, работали санитарями, медсестрами, гипсовальными техниками и т.д. Именно эта работа помогла выбрать направление в медицине, более углублённо изучать специальность, стремиться к научным познаниям.

Основопологающим документом, который создан в 2010 году для реше-

ния профессиональных задач в инновационных социально-экономических условиях, является Федеральный Государственный Образовательный Стандарт (ФГОС-3 ВПО), включающий в себя Основную образовательную программу (ООП). В отличие от предыдущего образовательного стандарта, ГОС третьего поколения ориентирован не на содержание учебных дисциплин, а на результаты обучения. Сами результаты обучения выражаются компетенциями. Для каждого уровня обучения характерны определённые компетенции, как общекультурные (ОК), так и профессиональные (ПК). Образовательный стандарт предусматривает 8 общекультурных компетенций и 32 профессиональные компетенции, которые охватывают все виды деятельности врача (профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную, психолого-педагогическую, организационно-управленческую и научно-исследовательскую). Под компетентным подходом следует понимать метод моделирования результатов образования как норм его качества, способность продемонстрировать в различных формах соответствующие компетенции.

Для студентов 1 курса соответствуют определённые компетенции, овладение которыми студент сможет выполнять требования по освоению образовательных программ подготовки специалиста. Овладевая соответствующими общекультурными компетенциями, студент получает возможность анализировать социально-значимые процессы и проблемы, использовать на практике методы гуманитарных, естественных, медико-биологических наук, анализировать социальные и личностные философские проблемы. Знание профессиональных компетенций позволяет первокурснику реализовать этические и деонтологические аспекты в медицинской практике, что в дальнейшем поможет ему в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, детьми и под-

ростками, их родителями. Важную роль в этом плане играет общение с профессорами, видными деятелями медицинской науки. Студент осваивает технику ухода за больными детьми и подростками, методику санитарной обработки лечебных и диагностических помещений детских медицинских учреждений. Процесс освоения профессиональных компетенций должен сопровождаться изучением тематической медицинской литературы, реферированием её. Во время прохождения учебной практики по общему уходу за детьми и подростками целесообразно изучать на занятиях санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность [3]. В этом документе имеется всё необходимое, что должен знать и уметь учащийся первого курса по общему уходу за детьми, как в соматических, так и в хирургических отделениях.

В учебном процессе следует широко использовать активные и интерактивные формы проведения занятий. К ним относятся деловые и ролевые игры, разбор конкретных ситуаций, психологические и иные тренинги, учебные дискуссии, самостоятельная работа с литературой. Большое значение имеет внеаудиторная, самостоятельная работа студентов. Она занимает 30% всего учебного времени. У первокурсников самостоятельная работа в основном связана с подготовкой к занятиям, реферированием литературы, изучением приказов, инструкций, должностных обязанностей для младшего медицинского персонала. В разделе самостоятельной работы можно поручать студентам составлять тестовые задания, которые в интерактивной форме совместно с преподавателем будут обсуждены. В этом же плане можно проводить составление ситуационных задач

С целью контроля знаний, безусловно, важным является текущий контроль путём опроса студентов по теме занятия в учебной аудитории, различных подразделениях базовых отделений клини-

ки. Большое значение в контроле знаний имеет тестирование и решение ситуационных задач. На кафедре создан блок тестовых заданий и ситуационных задач. По всем параметрам решение ситуационных задач следует относить к интерактивным формам проведения занятия.

Государственный образовательный стандарт третьего поколения ориентирован на результат обучения, для достижения которого используются все формы обучения: аудиторные занятия, самостоятельная работа, приобретение практических навыков. Практические навыки студенты отрабатывают как в базовых отделениях клиники, так и в Центре практических навыков. В базовых отделениях детской хирургической клиники под руководством преподавателя проводится работа в приёмном отделении, в палатах, перевязочных различных хирургических отделений, в операционной, реанимационном отделении. Уже здесь студенты имеют возможность отрабатывать практические навыки [1, 2]. Кроме того, студенты 1 курса имеют возможность отрабатывать практические навыки и в Центре практических навыков КубГМУ.

Таким образом, реализация общекультурных и профессиональных компетенций, освоение практических навыков, предусмотренных образовательным стандартом по "Общему уходу за больными детьми хирургического профиля", позволили достичь определённых положительных результатов, которые помогут дальнейшему формированию врача.

Литература:

1. Быков В.О. Руководство по практическим умениям педиатра. Ростов-на-Дону, 2009.

2. Ежова Н.В., Ежов Г.И. Педиатрия. Практикум. Москва, 2008.

3. Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность. Постановление главного государствен-

ного санитарного врача РФ. Москва, 2010.

О ФОРМИРОВАНИИ НАЦИОНАЛЬНОЙ ТОЛЕРАНТНОСТИ У СТУДЕНТОВ ВЫСШЕГО УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ

Тесля И.В.

*ГБОУ ВПО КубГМУ
Минздравсоцразвития России,
Кафедра лингвистики
Краснодар, Россия*

В связи с усилением в мировом массовом сознании таких проявлений, как антисемитизм, национализм, нетерпимость, дискриминация, особую актуальность в современной российской действительности приобретают проблемы формирования толерантных межнациональных отношений. В «Декларации принципов толерантности», принятой Генеральной конференцией ЮНЕСКО, толерантность определяется как «уважение, принятие и правильное понимание богатого многообразия культур нашего мира, наших форм самовыражения и способов проявлений человеческой индивидуальности» [1]. Согласно исследованиям российских и зарубежных психологов, нетерпимость, ксенофобия, интолерантность чаще и наиболее активно развиваются в молодежной среде - зоне наиболее интенсивных межэтнических и межнациональных конфликтов, поэтому ведущую роль в формировании этнокультурной компетенции личности должна играть система образования и особенно вуз как структурное подразделение этой системы.

Известно, что негативные стереотипы и предрассудки рождаются именно там, где нет глубокого знания своей и иной культуры. В вузе, где обучаются российские и иностранные студенты с разными культурами и религиозными убеждениями, становится очевидной необходимость целенаправленной и систе-