

был оформлен патент на полезную модель «Эндодонтический фантом для выполнения лечебных манипуляций», получен грант в результате участия в конкурсе проектов НИОКР в рамках программы «У. М. Н. И. К.». Самые активные и подготовленные студенты ежегодно принимают участие во Всероссийских олимпиадах, конференции Юга России, занимая призовые места.

Такие результаты стали возможными благодаря тому, что студенты учились мыслить, видеть, находить решения самостоятельно, проводить активный литературный поиск, поиск новых решений, учились четко аргументировать свои заключения, ораторскому мастерству. Большой эмоциональный подъем в период подготовки научной работы приводил к активизации скрытых возможностей студентов, в результате чего менялось отношение к себе и окружающему миру, повышалась социальная активность. Все это в комплексе повышает мотивацию к более глубокому изучению дисциплины. Активные участники работы студенческого научного кружка, как правило, в дальнейшем поступают в ординатуру, аспирантуру, защищают диссертации, становятся преподавателями кафедры или ведущими специалистами в практическом здравоохранении.

Таким образом, предложенный подход к обучению студентов способствует индивидуализации учебного процесса и является мощным мотивационным фактором повышения качества образования.

ИННОВАЦИИ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Каде А.Х., Занин С.А.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Инновация – это форма управляемого развития, целенаправленное изменение, которое вносит в среду внедрения

новые стабильные элементы. В медицинском вузе она возникает в результате внутренних процессов развития образования, либо внешних влияний, требований практического здравоохранения и обретает своё место в контексте общей совокупности педагогической и медицинской культуры.

Каковы основные современные инновации в системе высшего профессионального образования? Так, актуален переход на проблемное обучение, которое рассматривает вопросы установления тесных междисциплинарных связей, объясняет проблемы одной кафедры или дисциплины с другой, пре- и последипломного уровней подготовки решаются за счет построения вертикальной связи компетенций.

Компетентность – это владение, обладание человеком соответствующей компетенцией, включающей его личностное отношение к ней и предмету деятельности [3]. Компетенция включает совокупность взаимосвязанных качеств личности (знаний, умений, навыков, способов деятельности), задаваемых по отношению к определенному кругу предметов и процессов и необходимых для качественной продуктивной деятельности по отношению к ним [2].

Формирование компетентности проходит последовательно 4 уровня [4]: от уровня «знать» к уровню «сделать». Компетентность считается сформированной, начиная с третьего уровня – «показать как». В современной международной практике принято переводить стандарты компетенции в учебные планы и в оценки качества подготовки специалиста.

Основная компетенция врача общей практики - это управление процессом оказания первичной медицинской помощи. Она включает в себя умение управлять процессом установки первого контакта с пациентом, при этом разделять и классифицировать его проблемы. Также оказывать первичную медицинскую помощь по всем заболеваниям независимо от тяжес-

ти его состояния, пола, возраста и других особенностей пациента, координировать медицинскую помощь с другими специалистами, обеспечивать защиту интересов пациента и доступность необходимой медицинской помощи [1].

Эти навыки формируются посредством мультимедийных интерактивных лекций с обратной связью между субъектами преподавания, семинаров в малых группах, самоподготовки с изучением литературы, создания тематических презентаций, сообщений, проведение мини-конференций, ролевых игр, взаимный аудит.

Большую роль в становлении компетенций играет самообучение. Самообучение - эффективный подход в непрерывном медицинском образовании, так как его основным элементом становится инициатива обучающегося. Он самостоятельно определяет проблемы и потребности, формулирует цели, осуществляет действия, имеющимися ресурсами, и оценивает свои результаты. Посещение симпозиумов, коллоквиумов, дней специалиста, виртуальные и реальные консультации преподавателей по интересующим вопросам являются неотъемлемой частью системы самообразования. При самообучении больше значение имеют такие методы, как чтение, разбор случаев из практики, разработка проектов, составление отчетов и другие.

Особую роль в процессе непрерывного образования призвано сыграть дистанционное образование, составляющими которого являются гибкость (проявляется в отсутствии регулярных занятий в виде лекций, семинаров и свободном выборе времени, необходимого для освоения курса), модульность (каждая отдельная дисциплина или ряд дисциплин, которые освоены слушателями, создают целостное представление об определенной предметной области), параллельность (обучение может происходить при совмещении с основной профессиональной деятельностью), асинхронность (возмож-

ность реализации технологий обучения и учения независимо от времени).

Внедрение дистанционных технологий позволяет интенсифицировать и развивать творческие и интеллектуальные способности врача посредством открытого доступа ко всем информационным модулям программы.

Крайне важно научить будущих врачей личностно-ориентированному подходу с формированием умения определять предпочтения пациента, консультировать его без ущемления права на независимость и самостоятельность, обеспечить длительное и непрерывное наблюдение за ним. Для развития этой компетенции используются подходы, позволяющие обучающемуся при назначении обследования, методов лечения пациента освоить определенный стиль общения, направленный на достижение партнерских отношений [1].

Этой цели служат занятия по анализу различных видов консультирования, используемых в общей врачебной практике, наблюдение или анализ видеозаписи реального врачебного приема, ролевые игры, коммуникативные тренинги, решение ситуационных задач, врачебные конференции по проблемам и стилям общения в медицинской практике, работа в команде, в том числе и междисциплинарной. В результате освоения данного раздела обучающийся должен продемонстрировать способность решать проблему пациента в соответствии с личностно-ориентированным подходом, устанавливать партнерские отношения с пациентом, оказывать длительную медицинскую помощь с анализом личности пациента и его семьи.

Следующей основной компетенцией является осуществление комплексного подхода при оказании первичной медицинской помощи: умение координировать и проводить мероприятия по профилактике, лечению, включая паллиативную и медикосоциальную помощь, реабилитацию. Развитие указанной компетенции происходит постепенно в ходе работы в отделении

общей врачебной практики, участия в ролевых играх, моделирования клинических ситуаций, практических занятий, обмена опытом с коллегами, организации и проведении школ здоровья для населения [1].

Пятая компетенция предусматривает способность использования территориального принципа для обеспечения населения первичной медицинской помощью в соответствии с региональными ресурсами. Приобретению соответствующих навыков способствуют занятия и лекции, посещение учреждений здравоохранения и социальной помощи, разработка исследовательских проектов по эпидемиологии, экономическим и экологическим особенностям территорий, анализ этих данных, проведение аудита [1].

Формирование шестой компетенции осуществляется через освоение интегрального подхода к оценке состояния здоровья пациента и его семьи с изучением медицинских, психологических и социальных аспектов его состояния, паспортов здоровья, паспортов семьи, амбулаторных карт, проведение симпозиумов, конференций, посвященных психосоматическим и медикосоциальным проблемам населения [1].

Таким образом, становление системы непрерывного образования врачей в современных условиях должно широко опираться на использование инновационных технологий обучения, позволяющих достичь высокого уровня их профессиональной компетентности.

На кафедре общей и клинической патологической физиологии ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России навыки оказания первичной медицинской помощи формируются посредством мультимедийных интерактивных лекций о механизмах развития экстремальных и неотложных состояний. Одновременно с этим путем самообучения обеспечивается становление компетенций по предмету, необходимых для практической деятельности врача. Для этого на кафедре созданы пособия по основным модулям

предмета. Преемственность преподавания дисциплины реализуется за счет введения «Клинической патофизиологии», освоение которой проходит на основных клинических базах ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России. Это позволяет осуществлять преподавание на 2-3 курсе, 5 и 6 курсах, а со следующего года, в соответствии с ФГОС-3 ВПО, на 4 курсе. Кроме того, дисциплина «Патологическая физиология» включена в курс обучения интернов и ординаторов практически всех специальностей.

Литература:

1. Горшунова, Н.К. Инновационные технологии в подготовке врача в системе непрерывного профессионального образования / Н.К. Горшунова // *Фундаментальные исследования*. – 2009. – № 2 – стр. 86-88.

2. Ильязова, М.Д. Компетентность, компетенция, квалификация – основные направления современных исследований / М.Д. Ильязова // *Профессиональное образование. Столица* // *Научные исследования в образовании*. – 2008. – № 1. – С. 28–31.

3. Мещерякова, Б.Г., Зинченко, В.П. *Современный психологический словарь*. М.: Прайм-Еврознак, 2003 - 672 с.

4. Miller, G. The assessment of clinical skills/competence/performance. *Academic Medicine*.- 1990.- №65 (9).- S. 63-67.

**ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ
ПРЕПОДАВАНИЯ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ
СТОМАТОЛОГИИ НА
ЭТАПАХ ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ И
ПОСТДИПЛОМНОЙ ПОДГОТОВКИ**

Камышникова И.О., Мелехов С.В.
*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

На современном этапе модернизации российского образования одним из приоритетных направлений государственной политики в сфере образования признано