

ности населения России, признавалась экологически наиболее загрязненной. Актуальность проблемы экологической безопасности и снижения экологических рисков возрастает и в настоящее время. В этих условиях активное включение в учебный процесс компьютерных технологий позволяет многократно увеличить мобильность информационного обеспечения потребности обучающихся в экологическом образовании и просвещении с учетом самых последних достижений в этой области, включая международный опыт, приобретенный в течение последних десятилетий. Именно в этот период происходят глобальные перемены во всех сферах общественной жизни и нарастает экологический кризис как глобальная проблема современности.

Использование интернет источников открывает возможность оперативного поиска информации о крупных международных научных и политических мероприятиях, посвященных проблемам укрепления экологической безопасности. И здесь особое значение для образовательного процесса имеет ознакомление с правовой экологической информацией, всемирными экологическими организациями, экологическими общественными организациями, союзами и экологическими движениями, научно-исследовательскими институтами и учебными организациями по вопросам экологии, фондами библиотек в системе экологического просвещения.

В этой связи особое значение имеет энциклопедическая литература (словари, энциклопедии и справочники по экологии). С точки зрения потребностей экологического образования она знакомит студентов с терминами и определениями, представленными в Российских и международных законах, конвенциях, резолюциях, нормативных документах. В энциклопедических источниках предлагаются сведения о международных организациях, фондах по охране природы, наиболее распространенные аббревиатуры

природоохранных терминов и названий организаций, термины промышленной экологии, экологии человека, разнообразный материал об источниках воздействия на природную среду, а также информация о терминологических системах смежных научных дисциплин.

В результате радикальных изменений экономических, социальных, технологических факторов общественной жизни меняется и сфера образования в концептуальном, методологическом, технологическом смысле. Эти перемены являются следствием интеграционных процессов в образовании с явно выраженной тенденцией к закреплению моделей общеевропейской образовательной политики. Социокультурные, экономические, институциональные факторы и механизмы интеграции образовательных систем опираются на технологическую инновационность обусловленную уровнем научно-технического развития общества, но именно научно-технический потенциал современного человечества, ставший одной из причин глобального экологического кризиса, дает обществу возможность стабилизации социоприродных отношений при условии полноценного использования морально-нравственного и интеллектуального потенциала системы образования.

**ЭТИКО-ДЕОНТОЛОГИЧЕСКИЕ
АСПЕКТЫ ПРЕПОДАВАНИЯ
ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ В
МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

Оранский С.П., Елисеева Л.Н.

Денисова Т.П.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

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

*«Образование есть путь длиною в жизнь, студент лишь делает на нем первые шаги во время постижения университетского курса... Я учил студентов-медиков в палатах...»
(W. Osler)*

Преподавание курса внутренних болезней в медицинском университете является весьма сложной педагогической задачей. В подготовке будущего врача 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, безусловно, это сопряжено со значительными затратами как интеллектуальными, так и финансовыми (покупка литературы, оплата доступа в Интернет и др.). При высоком уровне подготовки преподавателя обычно 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 современной клинической медицины и некотором отставании учебных программ от быстро-

развивающихся новых медицинских технологий.

В последнее время возрастает уровень мотивационных притязаний студентов к качеству учебного процесса, что не всегда соотносится усердием 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 образ жизни, привычки 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. Так, 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, имущественном 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 документы или хотя бы методические рекомендации по проблеме взаимодействия преподаватель – студент – больной, хотя эта проблема чрезвычайно актуальна. Конечно, неэтично в современных условиях требовать от пациента без его согласия участия в учебном процессе, в особенности - в контроле знаний и практических умений на экзамене, хотя в Советском Союзе (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 Европе и США в 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 ГБОУ ВПО «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения России находятся в особом положении. История сотруд-

ничества ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 1» Министерства здравоохранения Краснодарского края и кафедр университета имеет богатую историю, да и сам основатель больницы профессор С.В. Очаповский стоял у истоков создания нашей Alma mater! В настоящее время ГБУЗ «Краевая клиническая больница № 1» Министерства здравоохранения Краснодарского края является базой для очень многих клинических кафедр медицинского университета. Кафедра факультетской терапии (зав. кафедрой – доктор медицинских наук, профессор, академик МАНЭБ, член-корреспондент РАЕ Л.Н. Елисеева), на которой в настоящее время осуществляется обучение студентов 4 курса лечебного факультета и 4,5,6 курсов педиатрического факультета, а также 6 курса медико-профилактического факультета располагается на базе Краевой клинической больницы № 1 им. профессора С.В. Очаповского (главный врач – доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАМН, депутат Законодательного Собрания Краснодарского края В.А. Порханов). Студенты при обучении на кафедре факультетской терапии имеют возможность знакомиться со всем спектром внутренней патологии, поскольку учебный процесс происходит непосредственно в терапевтических отделениях (нефрологии, кардиологии, ревматологии, эндокринологии).

Обучение врачебному искусству на больных имеет длительную и непростую историю. Древнегреческие и китайские врачи обучали своих учеников у постели больного, основным подходом к изучению медицины в то время был описательный. Затем, в период Средневековья в Европе господствовал схоластический подход к преподаванию медицины с заучиванием студентами наизусть текстов великих врачей и мыслителей Древней Греции (Гиппократ, Платон, Праксагора и др.). 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 в период глобализации, являющегося неотъемлемым элементом правового 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 (ЦПН). Такой центр создан в ГБОУ ВПО «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения России, 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. 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.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ПЕДАГОГИКИ И МЕДИЦИНЫ В СИСТЕМЕ НАУЧНЫХ ДИСЦИПЛИН

Остапенко А.Г.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Педагогика – это наука о законах воспитания и образования человека, она изучает закономерности успешной передачи социального опыта старшего поколения младшему. Она существует для того, чтобы на практике указывать наиболее легкие пути достижения педагогических целей и задач, пути реализации законов воспитания и методик обучения [3, с. 89].

Педагогика, хотя и является са-