

лонский процесс, но и переходом от парадигмы обучения к парадигме учения.

Текущий контроль знаний по дисциплине «Маркетинг в здравоохранении» предусматривает собеседование по каждой изучаемой теме, защите контрольных работ.

Программа завершается промежуточной аттестацией в форме экзамена, который включает тестовый контроль знаний.

Таким образом, бакалавры, в ходе своего обучения, начинают понимать, в чем преимущество управления медицинским учреждением на принципах маркетинга, понимают, на что им следует обращать внимание в своей организационно-управленческой работе, а также в ходе студенческой практики. Кроме того, учащиеся приобретают навык самостоятельной, научно-исследовательской работы, который будет востребован ими в дальнейшей трудовой деятельности.

Литература:

1. Жигалев, Б.А. Педагогическая система оценки качества образования в вузе: современное состояние и перспективы развития / Б.А.Жигалев // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. – 2009. – № 1. – С. 24–29.

2. Ильченко Г.В., Лынова Е.Н., Маковкина Д.В., Шаповалов К.В. Определение уровня знаний медицинских сестёр о мерах профилактики профессионального инфицирования. - М : МЦФЭР, 2011. - Т. 3.

3. Программа развития сестринского дела в российской федерации на 2010–2020 годы // URL: <http://www.sestrinskoedelo.med.cap.ru/Page.aspx?id=580888> (дата обращения: 10.06.2014).

4. ФГОС по направлению подготовки 060501.62 «Сестринское дело» квалификация (степень) бакалавр, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 24 декабря 2010 г. № 2057

5. Фролов, А.Г. Адаптации преподавателя к профессионально-педагогической деятельности в высшей школе /

А.Г.Фролов, С.А. Хомочкина, Г.У. Матушанский // Образовательные технологии и наука. – № 9(2) – Казань, 2006. – с.268

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ» У БАКАЛАВРОВ

Мельник Е.Г.

*МАОУ ВПО «Краснодарский
муниципальный медицинский институт
высшего сестринского образования»
Краснодар, Россия*

Учебная дисциплина «Сестринское дело в акушерстве и гинекологии» входит в базовую часть профессионального цикла и является одной из ведущих клинических дисциплин основной образовательной программы (ООП) в структуре бакалавриата. Профессиональная деятельность бакалавров по изучаемой дисциплине осуществляется в сохранении и обеспечении здоровья женщинам всех возрастов, улучшение качества их жизни путем оказания квалифицированной сестринской помощи, проведения профилактической работы с населением, обеспечения организации работы сестринского персонала акушерско-гинекологической службы. После освоения дисциплины выпускник должен обладать рядом профессиональных компетенций (ПК) в области лечебно-диагностической деятельности, уметь осуществлять реабилитационную, медико-профилактическую, организационно-управленческую исследовательскую деятельность. Объектами профессиональной деятельности бакалавров являются пациент и его окружение, население, сестринский персонал [5].

Из выше указанного видно, что требования, предъявляемые к бакалаврам, весьма серьезные и отражают текущие тенденции развития системы здравоохранения, где постоянно возрастает роль сестринского персонала, имеющего

высшее сестринское образование и готового к внедрению и активному использованию современных технологий сестринской деятельности [3].

Студенты начинают изучать предмет на 2ом курсе, в течение двух семестров (очная форма) и 3м курсе, в течение одного семестра (очно-заочная и заочная форма). Общая трудоемкость дисциплины в соответствии с Госстандартом 2011 года составляет 15 зачетных единиц 540 часов (по 180 часов на очной, очно-заочной и заочной форме обучения). Программой учебной дисциплины предусмотрены следующие виды учебной работы: лекции, практические занятия и самостоятельная работа студента. Из всех видов работ наибольшее количество часов отводится на самостоятельную работу студентов – от 60 до 154 часов. Программа завершается промежуточной аттестацией в форме экзамена, который включает тестовый контроль знаний, экспертизу практических навыков и собеседование [2].

В соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «24» декабря 2010 г. № 2057 и учебным планом подготовки по специальности 060501.62 «Сестринское дело, бакалавр», специализация "Менеджер", в Краснодарский муниципальный медицинский институт высшего сестринского образования (КММИВСО) могут поступать учиться выпускники средних общеобразовательных школ и люди, не имеющие даже среднего медицинского образования, что создает значительные трудности в преподавании дисциплины и предъявляет особые требования к уровню научно-практической подготовки преподавателя.

Педагогу важно знать, с какими данными к нему идут учиться студенты, владеют ли они навыками самостоятельной работы. Имеет смысл перед началом занятий по клинической дисциплине провести анонимное анкетирование ба-

калавров по интересующим преподавателя вопросам. Например, уровень школьного, профессионального образования, семейный статус студента, выбор профессии, медицинская династия, владение современными технологиями, научная деятельность, совмещение работы и учебы, отношение к религии, браку, собственному здоровью (в частности женскому здоровью, что студент знает о менструации и т.п.), досуг и пр. Такое анкетирование может рассматриваться как вариант «пропедевтического контроля» (гр. *propaideuo* – подготовительный), определяемый в традиционной дидактике как предварительный, а в практике обучения как «нулевой срез», направлен на получение оценки, констатирующей в количественном и качественном отношении уровень начальных знаний студентов. Такая зафиксированная анкетная информация впоследствии позволяет определить «прирост» знаний, навыков проанализировать динамику и эффективность процесса обучения» [1, 4].

Рабочая программа для бакалавров очной формы обучения предусматривает написание студентами академической истории болезни по дисциплине, что весьма сложно для студентов 2го года обучения в ВУЗе, которые не имеют среднего медицинского образования, не работают в медицинском учреждениях, а следовательно не владеют навыком общения с больным человеком. Принимая во внимание этот факт, преподаватель в своих лекциях обязательно приводит студентам клинические примеры, отвечает на их вопросы, в основном касающиеся их личного здоровья или их близких родственников (знакомых), а на практических занятиях часть рабочего материала разбирает у постели больного. Кроме того, в лекционном материале бакалавров заочной формы обучения (всего на лекции отводится 6 часов) делается акцент на тех темах, которые являются наиболее востребованными в практической деятельности специалиста любой области здравоохранения: пропедевтика больных

акушерско-гинекологического профиля, организация профильной службы, неотложные состояния в акушерстве и гинекологии, фоновые и предраковые заболевания гениталий, контрацепция.

На практическом занятии преподаватель обучает бакалавров (преимущественно очной и очно-заочной формы обучения), как следует докладывать о пациентке, в каком уходе она нуждается, в чем состоит принцип лечения и профилактики ее болезни.

Обязательной частью каждого практического занятия является собеседование со студентами по изучаемой теме с последующим их тематическим тестированием.

Так как, дисциплина изучается по школьной программе, с ежедневным, недельным набором других предметов в течение учебного дня, а не в виде курации. Возникает необходимость в закреплении практических навыков по пропедевтике акушерско-гинекологических больных. Для этого студенты, к каждому занятию получают домашнее задание по сбору анамнеза у своих родственниц и/или подруг и последующим предоставлением письменного отчета.

В ходе обучения, студентам очень важно знать норму, поэтому в начале изучения дисциплины они получают от преподавателя задание по оформлению отдельной тетради (блокнота), где они будут постоянно фиксировать нормальные значения лабораторных, инструментальных исследований, ряд физиолого-анатомических показателей, о которых они узнают после каждого практического занятия.

Одной из профессиональных компетенций бакалавров является их готовность работать с нормативно-распорядительной документацией, для этого они по заданию педагога самостоятельно формируют папку распорядительных документов (приказы, инструкции, письма), по которым осуществляется деятельность акушерско-гинекологической службы. На зачетном занятии каждый из студентов

представляет преподавателю эту папку и обосновывает необходимость присутствия того или иного документа.

Очень важно, учащимся, для закрепления учебного материала и приобретения ими исследовательского навыка, вести оперативный поиск информации по тому или иному вопросу или изучаемой нозологии, для этого они готовят реферативные сообщения, пишут контрольную работу (студенты заочной формы обучения).

Таким образом, к моменту студенческой практики, бакалавры, приобретшие с помощью преподавателя навыки самостоятельной работы в изучении клинической дисциплины, знают, на что им следует обращать внимание в работе с пациентами, их родственниками, как выстраивать отношения с коллегами, какими нормативными документами регламентируется их работа в отделении того или иного ЛПУ. Кроме того, студенты приобретают навык научно-исследовательской деятельности, который необходим им для написания и защиты выпускной квалификационной работы (бакалаврской работы).

Литература:

1. Зимняя И.А. Современное состояние категории «оценка» и подходы к ее реализации/ Заключительный отчет по разделу проекта «Научно-методическое обеспечение проектирования основных образовательных программ высшего профессионального образования, реализующих ГОС ВПО нового поколения на основе компетентностного подхода». М., 2006.
2. Мельник М.Г., Мельник Е.Г. Возможности информационно-коммуникационных технологий в учебном процессе медицинского ВУЗа // Межд. жур. эксперимент. образования.— М.— 2013.— №4.— С. 189-190.
3. Программа развития сестринского дела в российской федерации на 2010–2020 годы // URL: <http://www.sestrinskoe>

delo.med.cap.ru/Page.aspx?id=580888(дата обращения: 10.06.2014).

4. Рамонова Л.П., Бондаренко П.П., Запрудина Г.Г., Мельник Е.Г., Егорова Н.А. Использование современных методик обучения и форм организации учебного процесса // Межд. журн. эксперимент. образования. – М. – 2012. – №4. – С. 204-206

5. ФГОС по направлению подготовки 060501.62 «Сестринское дело» квалификация (степень) бакалавр, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 24 декабря 2010 г. № 2057.

ХУДОЖЕСТВЕННОЕ ТВОРЧЕСТВО И АРТ-ТЕРАПИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОГО ВУЗА

Мороз В.А.

*МАОУ ВПО «Краснодарский
муниципальный медицинский институт
высшего сестринского образования»
Краснодар, Россия*

Гуманизация образования основывается на педагогических воздействиях, целью которых является становление человека как целостной личности. В решении этой задачи важнейшая роль принадлежит искусству, которое в силу своих особенностей способно влиять на духовную организацию личности, определять ее систему ценностей, формировать мировоззрение и воспитывать гуманистические идеалы.

Искусство — игра, а игра дает удовлетворение, которое, как ничто другое, примиряет человека с его лишениями, потерями и жертвами. И здесь следует отметить, что человеку необходимо овладеть искусством постижения искусства и интерпретации его образов. Потому, что любой вид искусства имеет свой язык, свою систему символов. Художественный образ соединяет общие закономерности с индивидуальным явлением,

которое на самом деле совсем не неповторимо [3].

На тренинге личностного роста используется арт-терапия — метод художественной терапии, основанный на слиянии творчества и терапевтической практики, направленный на коррекцию эмоциональной, мотивационной, коммуникативной, регулятивной сфер и способствующий развитию личности. Этот метод предоставляет возможность для исследования бессознательных процессов и установок, выражения тех непроявленных возможностей, социальных ролей и форм поведения, которые по различным причинам слабо выражены и реализованы в личной жизни и профессиональной деятельности человека.

Язык искусства — красок, линий, форм и образов — говорит нам о том, что очень сложно выразить при помощи слов. Арт-терапия — это область, которая использует невербальный язык искусства для развития личности в качестве средства, дающего возможность контактировать с глубинными аспектами нашей духовной жизни, с внутренней реальностью, складывающейся из наших мыслей, чувств, восприятий и жизненного опыта.

Арт-терапия основывается на том, что художественные образы способны помочь нам понять самих себя и через творческое самовыражение сделать свою жизнь более счастливой.

Арт-терапия вполне соответствует пяти эффектам успешной психотерапии, сформулированным Джеромом Франком:

1) предоставляет новые обучающие возможности как на познавательном, так и практическом уровне;

2) вселяет надежду на избавление от страданий;

3) предоставляет опыт успешной деятельности;

4) дает возможность преодолеть чувство отверженности;

5) пробуждает яркие эмоции [4].

Почему в вузе необходимо применять арт-терапию?