

ли убедительны при проведении круглого стола, продемонстрировав высокую эффективность самообразовательной деятельности).

В современных условиях развития здравоохранения эффективны такие формы повышения квалификации как наставничество (прикрепление опытного сотрудника к молодому специалисту для ежедневной консультативной и практической помощи) и ротация (временный перевод медработника на другую работу с целью получения дополнительной квалификации и расширения опыта) [2]. 8% молодых специалистов роддома совершенствуют профессиональные знания под руководством опытных наставников и 2% медработников в роли старших акушерок прошли повышение квалификации в родильном отделении роддома.

В современных условиях эффективно проведение научно-практических конференций, дискуссий, заседаний круглых столов, в которых приняли участие 12% медицинских работников роддома.

Эффективны в условиях реформирования здравоохранения конкурсы профессионального мастерства, в которых принимают участие как опытные, так и молодые специалисты МБУЗ Роддом города Краснодара, что сказывается на повышении профессионального мастерства работников здравоохранения и пациентах, к которым меняется не только отношение, но и осознание значимости женщины-матери, дающей жизнь новому поколению.

Литература:

1. Осмоловская И.М. Инновации и педагогическая практика//Народное образование. — 2010. — № 6. — С. 182—188.

2. Скрипко Л.Е. Внедрение инновационных методов обучения: перспективные возможности или непреодолимые проблемы? // Менеджмент качества. — 2012. — № 1. — С. 76—84.

3. Федеральная целевая программа развития образования на 2011-2015 URL: <http://old.mon.gov.ru/dok/prav/obr/8311>.

ОЦЕНКА ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ СТУДЕНТОВ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНТЕРАКТИВНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Редько А.Н., Пильщикова В.В.,
Васильев Ю.А.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России
Краснодар, Россия*

В последние годы среди педагогов и психологов, учащихся и студентов, в том числе будущих медиков, отмечается повышенный интерес к решению интеллектуальных задач - загадок. Этот интерес не случаен, поскольку одной из серьезных проблем образовательного процесса является недостаточность профессиональных знаний [1,2,3], когда не только студенты, но даже интерны и ординаторы, прошедшие государственную итоговую аттестацию, испытывают затруднения в общении с пациентами и коллегами, при анализе и разборе клинических случаев, в процессе участия в консилиумах.

Известно, что наиболее эффективным способом формирования, пополнения и совершенствования профессиональных знаний и умений является индивидуальная активная познавательная деятельность [4,5]. Информационно - коммуникативная среда, в которой находится современная молодёжь, создаёт все условия для активного использования компьютерных средств и технологий в процессе обучения. При этом преподаватель помогает студенту ориентироваться в потоках информации, творчески к ней относиться, решать поставленные перед ним теоретические и практические задачи, стимулируя формирование у него системного клинического мышления. Результативность самостоятельного освое-

ния материала зависит от методически грамотного управления умением обучающегося самостоятельно оценивать, перерабатывать, обобщать и использовать предоставленную ему специальную информацию.

На кафедре общественного здоровья, здравоохранения и истории медицины КубГМУ, наряду с традиционными методами, разрабатываются и апробируются в учебном процессе интерактивные формы обучения. Так, на семинарах по дисциплине «история медицины» с 2013-2014 учебного года применяется игровая технология составления студентами тематических кроссвордов. Кроссворд – игра - задача, в которой различные фигуры из рядов клеток, заполняются перекрещивающимися словами со значениями, соответствующими теме занятия. В кроссвордах слова могут пересекаться не только одной, но и двумя или тремя буквами. Вопрос или определение любой задачи позволяют дать ответ в одно слово, не нарушая правило «одна ячейка — одна буква». Слова «пересекаются» друг с другом, образуя сетку кроссворда. Сетка должна быть связной, без изолированных участков, «оторванных» от остальной сетки. Классическая сетка кроссворда состоит из слов, написанных по вертикали (сверху вниз) и горизонтали (слева направо). Для привязки ответов к определениям или вопросам в кроссворде последовательно нумеруются ячейки, содержащие первые буквы ответов. Нумерация идет по правилам чтения: слева направо и сверху вниз. Слова, идущие из одной клетки в разных направлениях, нумеруются одной цифрой.

Учебный кроссворд – это и своеобразная самопроверка, и занимательный тест, который тренирует память, расширяет кругозор, способствует развитию сообразительности. Обучающая и организующая роль кроссвордов заключается в том, что они позволяют процесс усвоения новых знаний осуществлять в непринужденной игровой

форме, при которой у студентов появляется неформальный интерес к работе с тематической литературой, учебными пособиями, кибер-источниками, а положительные эмоции, возникающие у студентов в процессе интерактивного составления кроссвордов, способствуют предупреждению перегрузки. В то же время данная технология позволяет реализовать принцип индивидуализации обучения и дифференцированного подхода к студентам, выявляя уже на начальном этапе профессиональной подготовки тех, кто активно стремится к творческой деятельности.

Поскольку при обучении в интерактивном режиме присутствует мощный мотивационный фактор, проявляющийся в интересе студентов к обучению, в персональном, групповом и факультетском рейтинговом положении, то содержание исходного материала приобретает первостепенное значение. Процесс составления кроссвордов базируется на широком использовании предварительно подготовленных реферативных и презентационных материалов в формате Microsoft Office PowerPoint, учебных тематических фильмов как по традиционным дидактическим модулям, входящим в состав учебно-методического комплекса данной дисциплины, так и по темам, актуальным для изучения региональных аспектов истории медицины и здравоохранения Кубани.

Совершенно очевидно, что при использовании данной формы обучения педагог должен квалифицированно оценить соответствующие способности студентов. Разработанная авторами технологии шкала баллов позволяет достаточно адекватно оценить качество составленных студентами кроссвордов с учетом заданных преподавателем параметров. В оценочной шкале используются следующие критерии:

№ п/п	Критерий	Балл 0	Балл 1
1.	Время выполнения задания	превышает установленный интервал*	соответствует установленному интервалу
2.	Количество слов и определений	не соответствует заданию	соответствует заданию
3.	Соответствие нумерации определений и слов (в сетке)	не соответствует	соответствует
4.	Наличие перекрестов в словах	нет	есть
5.	Наличие связной сетки, без изолированных участков	нет	да
6.	Грамотность	наличие более одной ошибки	одна ошибка
7.	Аккуратность при выполнении работы	есть замечания	работа выполнена безукоризненно

* - установленный интервал соответствует времени демонстрации исходного материала

Проводимая на основе использования данной шкалы комплексная оценка результатов работы позволяет определить не только уровень подготовки и познавательной способности студента, но и степень развития его личностных качеств: низкий уровень (0 - 3 балла), средний уровень (4 - 5 баллов), высокий уровень (6 - 7 баллов).

С целью изучения влияния рассматриваемой формы обучения на результативность усвоения учебного материала и познавательную способность студентов нами проведен сравнительный анализ уровня успеваемости студентов по дисциплине «история медицины» за осенний семестр 2013-2014 учебного года в двух исследуемых группах. Первая - «экспериментальная» - группа включала студентов, которые на семинарах регулярно составляли учебные кроссворды. В нее вошли студенты II курса лечебного факультета (348 человек) и I курса фармацевтического факультета (30 человек), у которых изучение дисциплины «история медицины», согласно ФГОС-3, осуществляется в течение осеннего семестра. «Контрольную» группу обучающихся традиционными методами составили остальные студенты этих же факультетов (соответственно 115 и 47 человек).

Согласно полученным результатам, по итогам семестра средний балл в «экспериментальной» группе составил - 4,1, в «контрольной» - 3,5 ($p < 0,001$). Параллельно проведенный анализ данных рейтинговой системы оценки успеваемости

студентов по дисциплине «история медицины» выявил достоверно значимое превышение удельного веса студентов «экспериментальной» группы, имеющих отличные и хорошие показатели успеваемости (соответственно 48,2% и 19,7%), против аналогичной доли студентов в группе «контроля» (32,1% и 0,3%, $p < 0,001$). Немаловажным представляется и тот факт, что заложенный в данной форме обучения игровой принцип не только максимально персонализирует образовательный процесс, давая студентам возможность продемонстрировать свой интеллектуальный и творческий потенциал, но и повышает чувствительность каждого участника к эмоциональным реакциям своих коллег и межличностным явлениям, позволяя в полной мере прочувствовать механизм командной деятельности.

Таким образом, первый опыт применения данной образовательной технологии убедительно свидетельствует о ее возможностях достаточно активно развивать у студентов такие качества, как креативность, гибкость и оригинальность мышления, стимулировать потребность в совершенствовании студентами своей познавательной, коммуникативной и психологической компетентности. Полученные результаты позволяют судить об очевидной перспективности ее более широкого внедрения. Вместе с тем, в стремлении к максимальному соответствию общепринятым стандартам и требованиям [1], обеспечению валидности и надежности этой формы

обучения, продолжается работа по совершенствованию ее методики и повышению объективности итоговой оценки.

Литература:

1. Берденникова Н.Г., Меденцев В.И., Панов Н.И. Организационное и методическое обеспечение учебного процесса в вузе: учебно-методическое пособие. - СПб: Д.А.Р.К., 2006. - 208с.

2. Занина Л.В. Научно-методическое обеспечение реформирования педагогического образования 90-х гг. - Ростов н/Д, 2001. - 212 с.

3. Концепция модификации российского образования на период до 2010 года. - М., 2002.

4. Павловская О.А., Севастьянова И.К. Ролевые игры как средство повышения качества обучения студентов / Современные проблемы науки и образования. – Москва-Краснодар, 2006. - № 12, приложение № 1. – С. 75-76.

5. Решетова Е.Н. Роль интерактивных технологий при формировании инструментальных и личностных компетенций современного икт-специалиста / Материалы XXXIV Международной конференции и дискуссионного научного клуба. Информационные технологии в науке, образовании, телекоммуникации и бизнесе. Прил. к журналу «Открытое образование». - Украина, Крым, Ялта-Гурзуф, 2007. - С. 288.

**ПРОФИЛАКТИКА
СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ
ОБУЧАЮЩИХСЯ
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
УЧРЕЖДЕНИЯХ**

Рыженко С.К.

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

Профилактика суицидального поведения является весьма сложной и ще-

петильной сферой деятельности социально-психологической службы. Работа в этом направлении должна проводиться экологично, в идеале она скрыта и органично вписана в образовательный процесс. Другой составляющей успеха профилактической работы является сотрудничество и взаимодействие между психологом и педагогом-предметником, классным руководителем, социальным педагогом, другими участниками образовательного процесса. К сожалению, пожиная горькие плоды неудач профилактики детско-юношеских суицидов, мы сталкиваемся с тем, что у педагога-психолога было профессиональное понимание сущности возникшей кризисной ситуации, но он остался пассивен. Напротив, классный руководитель предпринимал активные действия, но не правильно понимал психологические причины сложившейся ситуации, и поэтому его действия по отношению к ребенку или родителям оказались неэффективны. Причём зачастую как психологи, так и педагоги находятся в оправдательной позиции, передавая полностью ответственность за судьбу ребенка семье или государству, как некой безличной, но в то же время глобальной силе, демонстрируя свою беспомощность в кризисной ситуации.

Профилактика суицидального поведения обучающихся – это, прежде всего, предупреждение возникновения проблем развития личности, профилактика отклоняющегося поведения, помощь в решении актуальных задач социализации (учебные трудности, нарушения эмоционально-волевой сферы, проблемы с выбором образовательного и профессионального маршрута, взаимоотношениями со сверстниками, педагогами, родителями). Её миссия - устранение социальных и психологических предпосылок, способствующих формированию суицидального поведения и суицидогенной обстановки в коллективах. Эта миссия должна реализовываться через систему воспитательной работы, психолого-педагогическое сопровождение, все мероприятия образо-