

время итоговых занятий, которые систематизируют знания по проблеме [2].

Сочетание практического и теоретического аспектов занятий повышает надежность подготовки студентов по всем разделам физиологии человека, формирует представление о механизмах деятельности органов и систем организма человека, позволяет повысить профессиональное мастерство, умение ставить цели, выбирать адекватные методики, анализировать результаты самостоятельных исследований. В результате студенты приобретают способность применять методы физиологического обследования в практической работе тренера, учителя, специалиста в области оздоровительных и адаптивных форм физического воспитания.

Литература:

1. Хода Л.Д. Компетентностный подход в рамках дисциплины «Физическая культура» ФГОС 3 поколения // Международный журнал экспериментального образования. – 2011. – №6. – С.50-52.

2. Смирнова Т.Л. Образовательные инновации в подготовке квалифицированных специалистов в России // Журнал «Фундаментальные исследования». – 2008. – №10. – С.48-51.

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ В ПЕРИОД ЛЕТНЕЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Бледнова А.Ю., Елисеева Л.Н.,

Сирунянц А.А., Цанаева А.В.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Учебно-исследовательская работа является важной составляющей современного образовательного процесса в медицинском ВУЗе [4]. Проведение УИРС ставит своей задачей вовлечение всех без исключения студентов в научные исследования [2, 5].

На кафедре факультетской терапии имеется значительный опыт проведения учебно-исследовательской работы. В частности, начиная с 2009 г. УИРС в виде различных видов анкетирования проводили студенты, выезжающие в районы Краснодарского края для прохождения летней производственной практики. В последующем данные обрабатывались в рамках НИРС, докладывались на заседаниях СНО кафедры, ежегодной

студенческой научной конференции и конференциях молодых ученых [1, 3].

В 2013 г. сотрудниками кафедры было принято решение видоизменить характер учебно-исследовательской работы студентов в период летней производственной практики. К участию в проведении анкетирования были привлечены все студенты IV курса лечебного и педиатрического факультетов, проходившие производственную практику, как в районах края, так и в лечебных учреждениях г. Краснодара, что позволило охватить большее количество респондентов. С целью успешного проведения УИРС перед началом практики со студентами были проведены собрания, на которых освещались актуальные вопросы проведения производственной практики, цели и задачи учебно-исследовательской работы и методика проведения анкетирования. Вместе с дневниками производственной практики были розданы образцы анкет. Каждому студенту было предложено провести анкетирование 10 пациентов терапевтического стационара. Анкета включала несколько разделов: изучение коморбидности у терапевтических больных, характер питания в зависимости от времени года, тест диагностики дефицита магния, оценка нутритивного статуса и госпитальная шкала тревоги и депрессии. Анкетирование проводилось с участием врачей ЛПУ (так как производственная практика IV курса предполагает работу студента в качестве помощника врача стационара) и под контролем преподавателей университета – руководителей производственной практики. Заполнение анкет проводилось на основании осмотра, обследования пациента и работы с медицинской документацией.

Большинство студентов справились с полученным заданием, но качество заполнения анкет существенно отличалось. Более полные результаты анкетирования отмечены у студентов, проходивших практику в стационарах г. Краснодара, что, по-видимому, объясняется более частым общением с преподавателями - руководителями производственной практики и наличием ежедневной возможности задать уточняющие вопросы. В то же время следует отметить, что в г. Краснодаре студенты не всегда заполняли нужное количество анкет. Одна из возможных причин – это значительное количество студентов в отделениях стационаров (в среднем 3-4 человека в отделении мощностью 30 коек и 5-6

– в отделении мощностью 60 коек). В районах края количество студентов в отделениях было меньшим и составляло 1-2 человека, что позволило провести анкетирование достаточного количества респондентов. Из районов края наиболее качественно анкеты заполнены у студентов, проходивших практику в Каневской, Ленинградской, Новопокровской и Славянской ЦРБ.

В целом по окончании производственной практики было сдано 1340 анкет. При этом 10% анкет оказались заполненными некачественно и не подлежали обработке. В остальных случаях анкеты могли быть обработаны, но в некоторых из них имелись неточности в ответах на отдельные вопросы. При анализе полученных данных обратил внимание тот факт, что не всегда правильно было оформлено информированное согласие пациента на участие в проведении анкетирования. Так, в отдельных анкетах форму согласия заполняли студенты, а пациенты только ставили свою подпись с учетом важности данного раздела, по-видимому, требуется углубление у студентов знаний правового характера.

Нам представилось интересным проанализировать, какие именно вопросы анкеты вызвали наибольшие сложности у молодых исследователей. Например, в ряде анкет не был рассчитан индекс массы тела при наличии исходных антропометрических данных. Весьма часто неточности отмечены в ответах на вопросы 8-10, включавшие формулировку основного диагноза, его осложнений и сопутствующих заболеваний. К сожалению, в историях болезни не всегда полно формулируется диагноз, используются общепринятые аббревиатуры и сокращения, а студенты IV курса еще не знакомы со всем спектром терапевтической патологии, что, по-видимому, создавало у них определенные сложности в написании диагноза. В анкетах встречалось также использование некорректных аббревиатур, таких как «БА», «СД» и др. В ряде случаев затруднения возникали в ответе на вопрос 11 «Диагноз по анамнезу», в котором нужно было указать заболевания, не указанные в истории болезни, что вызвало непонимание у нескольких студентов. В отдельных анкетах вместо описания электрокардиограммы (вопрос 27) звучало заключение «норма», что нельзя считать полноценным описанием. В некоторых анкетах не были указаны результаты лабораторных анали-

зов, а перечислены только сами тесты (вопрос 29). Также определенные затруднения вызвал вопрос 33 «Медикаментозное лечение, по возможности указать дозы». В ответах на этот вопрос лекарственные препараты были перечислены практически всегда, но дозы указаны крайне редко. Учитывая возможность использования медицинской документации, можно считать это результатом невнимательности во время проведения собраний и при заполнении анкет. Следует отметить, что именно по вышеперечисленным пунктам анкеты студенты наиболее часто задавали уточняющие вопросы и имели возможность получить ответы у руководителей производственной практики во время курации по терапии. Такие разделы анкеты как мини-шкала по оценке нутритивного статуса, тест дефицита магния, госпитальная шкала тревоги и депрессии в большинстве случаев были заполнены правильно, что может свидетельствовать о желании и навыках работы студентов с пациентами.

Таким образом, проведение учебно-исследовательской работы студентов в период летней производственной практики расширяет возможности общения с пациентами, способствует повышению уровня подготовки и развитию навыков исследовательской работы. Ввиду сложностей, возникших при выполнении этой работы, представляется целесообразной подготовка рекомендаций по проведению анкетирования, что особенно важно для студентов, выезжающих на практику в районы края. Опыт организации УИРС на кафедре факультетской терапии студентами IV курса лечебного и педиатрического факультетов в виде анкетирования в период летней производственной практики позволяет рекомендовать такую форму для широкого применения.

Литература:

1. Бледнова А.Ю., Елисеева Л.Н., Сирунянц А.А. Участие студентов IV курса в проведении анкетирования как форма исследовательской работы на кафедре факультетской терапии. // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – №4. – С. 44-46
2. Вохминцева Л.В., Шарапов В.И. Роль учебно-исследовательской работы студентов в современном образовательном процессе // Фундаментальные исследования. – 2007. – № 5 – С. 41-41

3. Елисеева Л.Н., Бледнова А.Ю., Басте З.А., Самородская Н.А., Малхасян И.Г. Опыт научно-исследовательской работы студентов на кафедре факультетской терапии // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – №4. – С. 107-109

4. Луд Н.Г., Солодков А.П., Гурина Н.С., Коневалова Н.Ю., Косинец В.А. Учебно-исследовательская работа студентов в медицинском ВУЗе. // Вестник Витебского государственного медицинского университета. – 2006. – Т. 5. – № 1. – С. 114-121.

5. Коровина И.А. Студенческое научное общество как пространство самообразовательной деятельности // Интеллект. Инновации. Инвестиции. – Оренбург, 2011. – № 2. – С.185-188.

ФОРМИРОВАНИЕ ВОСПИТАТЕЛЬНОГО СОДЕРЖАНИЯ ВРАЧЕБНОЙ ПРОФЕССИИ В ИСТОРИИ КУЛЬТУРЫ

Боженкина С.А.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Проблема изучения воспитательно-гуманистического содержания врачебной профессии актуализировалась в последние годы, что связано с существенными изменениями в общественной жизни, трансформацией социальных институтов и процессов, что, в свою очередь, обуславливает научную необходимость в создании комплексной системы знаний о человеке. Изучение воспитательно-гуманистического содержания врачебной профессии имеет не только теоретическое, но практическое значение, так как, во-первых, позволяет выявить особенности воспитания и обучения здоровых и больных; во-вторых, глубже понять связь социального и биологического в структуре человеческой психики; в-третьих, понять связь и определить пути интеграции между гуманитарным и естественно-научным знанием; в-четвертых, разработать здоровьесберегающие технологии через решение вопросов всестороннего воспитания и образования.

Актуальность этой проблемы также обостряется по причине переживания современным человеком стрессовых ситуаций и социального страха, порожденных кризисными явлениями, урбанизацией, глобализацией культуры, трансформацией ценностей и

утратой ценностных ориентиров и другими социальными потрясениями.

Понимание воспитательного значения медицины можно найти уже в древних культурах. Так, основоположник теоретической медицины Гиппократ указывал на то, что врач не только лечит, но и воспитывает пациента. С появлением в средневековой культуре университетов система воспитания стала схоластической и в медицинском образовании играла ведущую роль в формировании врача-схоласта и догматика. Медицина Возрождения преследует цель – «исправить и улучшить» природу человека. Гуманистическим идеалом этой эпохи становится личность социально активная, физически совершенная, образованная. Классическим примером воспитательного воздействия медицины могут быть исследования Мишеля Монтеня – известного философа Возрождения. В эпоху Нового времени воспитательное значение медицины особенно возрастает. Формируется идеал просвещенной личности, рационально мыслящей и способной к активному познанию мира и труду. Возрастает значимость образования как условия счастливого будущего. В Новое время формируется патерналистская модель медицины, которая утвердила авторитет врача не только как целителя телесных недугов, но и как духовного наставника, воспитателя и образец для подражания. В XIX веке в России интеграционный характер познания человека активно отстаивали известные отечественные врачи Г.А. Захарьин, Н.И. Пирогов, С.П. Боткин, П.Ф. Каптерев, И.А. Сикорский. Их работы заложили основы интеграции естественнонаучных и гуманитарных подходов к исследованию «комплексного воспитания человека с учетом единства законов развития природы и общества». Деятельность Н.И. Пирогова – пример единства врача и педагога в вопросах воспитания и образования, гуманизации и гуманитаризации медицинского образования. Не случайно его взгляды нашли поддержку у профессиональных педагогов того времени. Активное развитие медицины во второй половине XIX века оказало огромное влияние на воспитательную систему, и чем шире становилось научное поле медицинских наук, тем в большей мере в него включались воспитательно-гуманистические изыскания, особенно это касалось проблем использования ресурсов человека как объекта воспитания, моделирования умственной деятельности и