

Предложенные нами модули объединяют в себе наиболее важные для медицины разделы химии и связанные с ними биохимические, медико-профессиональные, экологические, культурологические компоненты содержания. Универсальные законы и теории, а также фундаментальные понятия науки пронизывают весь курс и все выделенные системы знаний. Системы теоретических знаний полифункциональны, выполняют гносеологическую, системообразующую и методологическую функции, но главное их назначение – всесторонне характеризовать, объяснять и прогнозировать химические процессы и вещества.

Учитывая значимость курса химии для формирования общекультурных и профессиональных компетенций врача и, в то же время, резкое уменьшение аудиторных часов на ее изучение, мы считаем приоритетными следующие направления нашей методической работы:

- формирование у студентов навыков самостоятельных видов деятельности через систему разнохарактерных и разноуровневых заданий с активным использованием компьютеризации учебного процесса; расширение спектра методов самостоятельной работы студентов (проблемного познания, «кейс-метод» и др.);

- интеграцию в учебном процессе традиционных и инновационных методов обучения: опору мы делаем на объяснительно-иллюстративный, проблемный, эвристический методы в сочетании с интерактивными;

- применение комбинированных занятий с включением краткого семинара, лабораторного и расчетного практикумов.

Литература:

1. Вербицкий А.А. и др. Самостоятельная работа студентов: проблемы и опыт // Высшее образование в России. – 1995. – № 2. – С. 137-145.

2. Деревцова С.Н. Формирование обобщенных умений студентов при изучении предметов естественнонаучного цикла в медицинском вузе. // Вестник Смоленской мед. академии. – 2009. – №2. – С.17-18.

3. Литвинова Т.Н. Место и роль химии в новых образовательных стандартах для медицинских вузов России // INTERNATIONAL SCIENTIFIC- PRACTICAL CONFERENCE CHEMISTRY EDUCATION-2011.- Scientific articles Conference proceedings 14-15 November 2011. Riga.P.231-239.

4. Литвинова Т.Н., Быков И.М., Литвинова М.Г. / Актуальные проблемы химической подготовки будущих врачей. Профессиональное и личностное развитие обучающихся в медицинских вузах / Материалы межрегиональной научно-практич. конф. с междунар. участием 8-9 декабря 2010. Киров: Кировская гос. мед. академия, 2010. – С. 34-36.

5. Суханов А. Концепции фундаментализации высшего образования и ее отражение в ГОСах. // Высшее образование в России. – 1996. – № 2. – С. 17-24.

ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СИТУАЦИОННЫХ МЕТОДИК ОБУЧЕНИЯ В ПОСЛЕВУЗОВСКОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ ПО ПСИХИАТРИИ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ВРАЧЕЙ

Ломакина Г.В., Цикуниб М.К.
ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия

Совершенствование системы профессионального образования в психиатрии диктуется существенным возрастанием требований к профессионализму врачей-психиатров.

В настоящее время координационным советом по медицинскому и фармацевтическому образованию Минздрава России 06.03.2013 года рекомендована к внедрению «Примерная основная профессиональная образовательная программа послевузовского профессионального образования по специальности «Психиатрия» для интернатуры и для ординатуры [1], разработанная сотрудниками кафедры психиатрии ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» МЗ РФ. Реализация рекомендаций данной программы является определяющим фактором и условием адекватной подготовки медицинских кадров.

В новых условиях система последипломной профессиональной подготовки становится важнейшим механизмом реформирования отечественной психиатрической службы. Вместе с тем, в психиатрии и смежных с нею областях объем знаний лавинообразно возрастает, а сроки подготовки врача-психиатра ос-

таются прежними. Одним из методов преодоления этого противоречия является не столько интенсификация, сколько оптимизация процесса подготовки с помощью активных методов обучения, которые отличаются, прежде всего, тем, что при формировании специальных условий происходит активизация мыслительной деятельности студентов, независимо от их желаний. Один из методов активного обучения используемым нами – повышение эффективности самостоятельной работы врачей. Это особая форма профессиональной подготовки по заданиям преподавателя, выполнение которых требует активной мыслительной деятельности и способствует развитию профессиональной компетентности [2].

На кафедре психиатрии ФПК ППС ГБОУ ВПО КубГМУ МЗ РФ ведется большая методическая работа по переходу на стандарты третьего поколения, которая включает широкое внедрение в учебный процесс активных методов обучения.

Преподавателями кафедры психиатрии ФПК ППС в процессе руководства самостоятельной работой врачей широко используются ситуационные методики обучения, в частности, метод ситуационного анализа. Это самый распространенный метод, поскольку он позволяет глубоко и детально исследовать сложную ситуацию. Суть метода состоит в том, что обучаемому предлагается текст с подробным описанием ситуации и задача, требующая решения.

Главным условием эффективной самостоятельной работы врачей является разработка комплекса методического обеспечения. Руководство самостоятельной работой врачей нами осуществляется в соответствии с этапами ее выполнения. Первый этап – это внеаудиторная работа врача по индивидуальному заданию, представляющему собой моделирование конкретной ситуации (обычно это переработанная история болезни пациента, выписанного из стационара, которая используется с соблюдением всех требований конфиденциальности).

Составление индивидуальных заданий является самой сложной частью творческой методической работы преподавателя. В зависимости от того, какую задачу ставит преподаватель, он может варьировать предлагаемую для анализа информацию. В истории болезни может отсутствовать диагноз, если предполагается, что слушатель должен показать свою осведомленность в плане постановки диагноза.

Может быть представлена неприемлемая схема лечения, если преподаватель выясняет уровень знаний врача по методам лечения и способности индивидуализировать предлагаемый вариант лечения. То есть врачу предоставляется информация, которую он должен критически оценить, проанализировать, сделать выводы, предложить и обосновать свою схему ведения пациента, план его реабилитации и т. д.

Задание также включает перечень вопросов, на которые врач должен дать ответы в процессе самостоятельной работы. Причем каждый ответ требуется аргументировать ссылками и цитатами из нормативных документов, учебников, пособий и т. д. Далее врач дает экспертное заключение по качеству оказанной медицинской помощи, предлагает альтернативные методы обследования и лечения, уточняет или опровергает диагноз, а также решает другие вопросы, которые может сам формулировать в зависимости от сложности случая.

Второй этап - анализ ситуации реального пациента, имеющего как сходные, так и отличительные признаки в течение заболевания по сравнению с проанализированным случаем. Самостоятельное проектирование ведения пациента с подробным обоснованием предлагаемой тактики лечения и реабилитации. На втором этапе врач самостоятельно работает в отделении с конкретным больным под руководством преподавателя. Для второго этапа важным условием является связь с первым этапом, так как преподаватель подбирает индивидуальное задание первого этапа с учетом специфики заболевания пациента, которого курирует врач в настоящее время на практических занятиях (или в процессе практики).

Третьим этапом может быть разбор конкретной ситуации в форме «круглого стола», презентации, доклада, проекта, выступления на конференции врачей, подготовка материала к публикации и др.

Метод ситуационного анализа используется на занятиях в системе первичной специализации в клинической ординатуре, интернатуре и в системе повышения квалификации в форме сертификационных циклов, а также в системе дополнительного профессионального образования, которое включает тематические усовершенствования, непрерывное образование, профессиональную переподготовку по соответствующим разделам дисциплины (психотерапия, детская психиатрия, наркология, судебная психиатрия, сексология и др.).

Преподавателями кафедры также осваиваются и применяются такие методы активного обучения, как мозговой штурм, сенектика, дебаты, метод проектов, метод портфолио, развитие критического мышления путем разбора врачебных ошибок, тренинговые процедуры и др. Таким образом, за время обучения врачи не только овладевают значительным объемом теоретических знаний и практических умений, но и совершенствуют навыки самостоятельной работы и воспитывают в себе профессиональные черты характера.

Накопленный нами опыт преподавания психиатрии показывает, что специально организованная самостоятельная работа, как один из активных методов обучения, способствует углублению и расширению знаний, формированию интереса к познавательной деятельности, развитию познавательных способностей и, в конечном счете, становится главным резервом повышения эффективности подготовки психиатров – специалистов высокого качества.

Литература:

1. Основная профессиональная образовательная программа послевузовского профессионального образования по специальности «Психиатрия» (интернатура): учебно-методическое пособие / А.С. Тиганов, П.А. Баранов, Т.П. Платонова, Г.П. Пантелеева, З.И. Кекелидзе, Б.А. Казаковцев, Ю.С. Шевченко, Е.И. Баздырев, Л.Ю. Данилина и др. ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Минздрава России. – М.: ГБОУ ДПО РМАПО, 2013. – 115 с.

2. Мухин С.А. Современные инновационные технологии обучения / С.А. Мухин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 360 с.

ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К ФОРМИРОВАНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПРАВОВОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ВРАЧА ЛЕЧЕБНОГО ПРОФИЛЯ

Ломакина Л.И., Породенко В.А.,
Травенко Е.Н., Быстрова Е.И.,
Ильина А.В.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Цель данной работы – рассмотрение понятия профессионально-правовая компетентность как результата процесса медицин-

ского образования и новые возможности формирования данной компетенции в процессе преподавания дисциплины «Правовые основы деятельности врача».

Понятие «профессионально-правовая компетентность» в контексте современной образовательной парадигмы окончательно не оформилось и, на наш взгляд, представляет собой сложный феномен. С одной стороны, это связано с проблемой понимания собственно понятия правовой компетентности в научном знании, с другой – с проблемой включения правовой компетентности в профессиональную составляющую субъектной характеристики специалиста здравоохранения. Причем не очень четко разграничивается понятие компетентность и компетенция.

К примеру, одни специалисты говорят о правовой компетенции как интегральном свойстве личности, основанном на признании правовых ценностей, отражающих ее готовность и способность применить систему правовых знаний и умений в осуществлении социально-правовой деятельности [2, с. 53].

В другом случае [1, с.126] автор определяет уже правовую компетентность, называя ее результатом «овладения правовыми компетенциями, который включает и знание права, и практические умения как опыт правоприменения в профессиональной деятельности» и подчеркивает, что это «сформированные профессионально-значимые личностные качества, личностная характеристика индивида, отражающая его способность использовать универсальные способы деятельности, основанная на совокупности правовых знаний в конкретных жизненных ситуациях».

Как видим, в определении и компетенции, и компетентности прослеживается связь с деятельностью и профессионально-значимыми качествами личности. Поэтому под профессионально-правовой компетентностью специалиста здравоохранения мы считаем возможным понимать способность руководствоваться нормами медицинского права в решении правовых вопросов, связанных с профессиональной медицинской деятельностью.

Следует отметить наличие проблемы рассогласования запросов общества с уровнем правовой компетентности специалиста здравоохранения и имеющимися в настоящее время моделями правовой подготовки в вузе.

Согласно ФГОС ВПО по направлению подготовки (специальности) 060101 Лечеб-