

УДК 378.013.2

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПОДГОТОВКИ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА

Т. П. Складорова, Л. Е. Механтьева, А. В. Складорова

Воронежская государственная медицинская академия имени Н. Н. Бурденко

Н. Г. Абаринова

Отдел психологического обеспечения МЧС России по Воронежской области

Поступила в редакцию 20 июня 2013 г.

Аннотация: *статья посвящена проблеме развития личностной позиции студента, знакомит с методами исследований и испытаний, необходимыми для создания новых интеллектуальных ценностей и материальной продукции. Освещается опыт использования традиционных и инновационных технологий в обучении.*

Ключевые слова: *компетенции, исследования, технология сотрудничества, самостоятельная работа.*

Abstract: *the article deals with the problem of student's personal attitude development, and describes the research and testing methods required to create new intellectual values and material goods. The experience of applying traditional and innovative technologies is described.*

Key words: *expertise, research, collaboration technique, independent work.*

С целью повышения качества подготовки специалиста, активизации познавательной деятельности студентов, их творческого потенциала, самостоятельности преподаватели могут применять следующие образовательные технологии: лично ориентированное, проблемное, дистанционное, модульное обучение, тестовые, кредитно-модульные системы оценки знаний, метод проектов, кейс-метод, обучение в сотрудничестве, бинарный урок и др. [1; 2].

В государственных образовательных стандартах особо выделена самостоятельная работа студента с целью развития его активной личностной позиции, инициативы, формирования ответственности, компетентностей и умений самостоятельно добывать и анализировать информацию, осознанно принимать решения, творчески и самостоятельно действовать в нестандартных ситуациях, выстраивать продуктивное взаимодействие с другими людьми.

На современном этапе модернизации системы высшего профессионального образования выделены два основополагающих принципа:

© Складорова Т. П., Механтьева Л. Е., Складорова А. В., Абаринова Н. Г., 2013

– фундаментализация образования, понимаемая как создание такой системы и структуры образования, приоритетом которых являются не прагматические, узкоспециальные, а методологически важные, долго «живущие» и инвариантные знания, способствующие целостному восприятию научной картины окружающего мира, интеллектуальному расцвету личности и ее адаптации в быстро меняющихся социально-экономических и технологических условиях;

– гуманитаризация и гуманизация образования, обеспечивающие широкое и глубокое гуманитарное образование специалистов всех профилей, имеющие своей целью воспитание у каждого студента гуманитарного мышления, т.е. умения включать человеческое существование как обязательное условие решения всякой, даже сугубо технической, профессиональной задачи, умение исследовать и решать любую задачу в этических и социальных категориях.

От других принципов образования эти принципы отличаются тем, что затрагивают всю систему профессиональной подготовки специалиста в вузе: ее цели, структуру, содержание и технологию (рисунок).

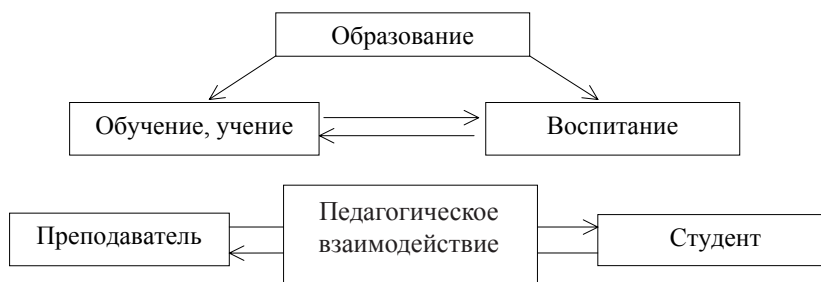


Рисунок. Система профессиональной подготовки специалистов в вузе

Обучение в сотрудничестве рассматривается в мировой педагогике и психологии высшей школы как наиболее успешная альтернатива традиционным методам. Данная образовательная технология отражает лично ориентированный подход. Главная идея обучения в сотрудничестве – учиться вместе, а не просто что-то вместе выполнять. Целью обучения в сотрудничестве является не только овладение знаниями, умениями и навыками каждым обучающимся на уровне, соответствующем его индивидуальным особенностям развития, но и достижение эффекта успешной социализации будущего профессионала, формирования у него коммуникативной компетентности [3]. С этих позиций технология обучения в сотрудничестве с полным правом может быть отнесена к инновационным технологиям обучения.

В настоящее время во всем мире отмечается тенденция к росту числа и тяжести чрезвычайных ситуаций (ЧС). Абсолютное максимальное число ЧС связано с дорожно-транспортными происшествиями и пожарами. ЧС в современном мегаполисе происходит с вероятностью 17,5 случаев на 1 млн человек и чаще всего приводит к тяжелым последствиям. Известно, что экстремальные ситуации, а именно к этой категории относятся ЧС, сопровождаются рядом психогенных реакций, оказывающих деструктивное, разрушительное действие на психику и личность человека. ЧС может явиться отправной точкой будущих перемен в убеждениях, образе жизни, причиной изменения состояний и чувств или запуска механизма динамики уже имеющегося опыта травматических переживаний людей, оказавшихся в эпицентре событий. Это касается не только пострадавших, но и специалистов, которые оказывают им помощь. Обычно люди, работающие в ЧС, не задумываются, какой след у них самих оставила их профессиональная работа. Хотя для них не проходит бесследно то, что они видят горе и страдания других людей.

Полагаем, что цели успешной подготовки будущих медиков к профессионально грамотному взаимодействию с пострадавшими в ЧС и конструктивному отношению к собственному психологическому состоянию способствует использование в медицинском вузе такой инновационной технологии, как обучение в сотрудничестве. Ниже будет изложен опыт такой работы.

Студентами старших курсов дневного отделения лечебного факультета Воронежской государственной медицинской академии им. Н. Н. Бурденко совместно с преподавателем кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф и сотрудниками отдела психологического обеспечения МЧС России по Воронежской области в 2010/11 учебном году проводилась исследовательская работа на базе одной из пожарных частей г. Воронежа, целью которой явилось изучение влияния стрессовых воздействий на участников пожаротушения и оказание им психологической помощи.

Среди техногенных причин гибели людей пожары устойчиво занимают второе место после взрывов. Так, летом 2010 г. из-за лесных пожаров Воронеж был фактически взят в огненное кольцо. Федеральная трасса «Дон» была перекрыта по этой причине. В непосредственной близости к городу насчитывалось несколько очагов лесных пожаров общей площадью 3000 га.

Условия деятельности по ликвидации пожаров относятся к экстремальным. Ведущими повреждающими факторами на пожароопасных объектах являются: открытый огонь и искры; горячий воздух и повышенная температура окружающих предметов; ядовитые (токсичные) вещества, образующиеся при горении различных материалов, предметов и жидкостей; взрывы; воздушная ударная волна; обломки сооружений, оборудования, предметов; дым и обусловленная им сниженная видимость; понижение содержания кислорода в воздухе; эмоционально-психологическое напряжение.

Основным стрессогенным фактором среди них является угроза жизни и здоровью. Это позволяет отнести участие в тушении пожаров к регистру травматических ситуаций и, следовательно, предполагать, что во время пребывания в аварийной зоне пожарные переживали травматический стресс. Основные стрессогенные факторы были «невидимы», они воспринимались, оценивались и осознавались неотчетливо; пожарные находились в травматической ситуации достаточно долго. Если в обычном режиме работы после суточного дежурства пожарным предоставляется трое суток отдыха, то в период массовых пожаров летом 2010 г., которые бушевали в г. Воронеже, пожарные работали через сутки. Экстремальные события, возникающие в процессе выполнения ликвидационных работ в силу специфичности условий в аварийной зоне, можно обозначить как первичные стрессогенные факторы.

Для проведения исследования были выбраны 110 пожарных (мужчины в возрасте 23–40 лет), регулярно подвергавшиеся профессиональному стрессу. Их психодиагностическое обследование проводилось с использованием следующих методов: методика диагностики эмоционального «выгорания» личности В. В. Бойко, тест Люшера, методика цветовых отношений, анкетирование, структурированная беседа, психофизиологический метод (прибор электрофизиолог) как индикатор адаптационных реакций целостного организма.

Проводя работу с пожарными, студенты-медики проявляли активность, инициативность, способность к самостоятельной постановке проблемы и поиску путей ее решения, дискуссионные формы общения, познавательный интерес при обсуждении различных профессиональных проблем. Со стороны преподавателя использовался демократический стиль руководства.

По уровню адаптационного потенциала, отражающего «качество здоровья», обследуемые были разделены на три группы:

1) 1-я группа – лица с достаточными функциональными возможностями или незначительным напряжением механизмов адаптации (81,6 %). Они отличались удовлетворительной адаптацией к условиям окружающей среды, поэтому им не требовались мероприятия по профилактике или оздоровлению;

2) 2-я группа – лица со сниженными функциональными возможностями, неудовлетворительной адаптацией к условиям окружающей среды (12,7 %). Они нуждались в целенаправленных оздоровительных и профилактических мероприятиях по повышению защитных свойств организ-

ма, усилению его компенсаторных возможностей. Указанные изменения являются неспецифическим звеном в развитии заболеваний и могут быть обозначены как преморбидные, предпатологические. С этой группой студенты совместно с преподавателем и психологами МЧС России по Воронежской области проводили восстановительные мероприятия с использованием «Комплекса реабилитационного психофизиологического для тренинга с биологической обратной связью» с целью предупреждения возникновения состояний психической дезадаптации. Методика вариационной кардиоинтервалометрии использовалась для оценки функционального состояния вегетативной нервной системы, индекса напряжения, оценки адекватности регуляторных систем. Оценивались количественные показатели во время фоновой пробы, функциональной пробы и последействия;

3) 3-я группа – лица с резко сниженными функциональными возможностями организма, явлениями на грани срыва механизмов адаптации (5,7 %). Они имели отдельные симптомы заболеваний, хронические заболевания в стадии нестойкой ремиссии и нуждались не только в профилактических, но и лечебных мероприятиях на базе медико-санитарной части. Состояние их системы кровообращения отражало нарушения координации вегетативной регуляции (дисбаланс адренергических и холинэргических влияний): изменения гемодинамических показателей и электрокардиограммы были клинически значимы.

Проведенное исследование позволяет заключить, что анализ (с использованием теорий стресса и адаптации) состояния здоровья сотрудников пожарной части, работающих в экстремальных условиях, показал, что их профессиональная деятельность, особенно в условиях недостаточного отдыха, приводит к истощению психофизических ресурсов. Даже оптимальные индивидуальные адаптационные качества и стереотипы не могут справиться с разрушительными для личности последствиями хронического стресса в сочетании с периодическими ЧС. Основной мишенью их воздействия является нервно-психическая сфера. Психологическая помощь в этих условиях должна быть направлена на охрану психического здоровья, профилактику, раннюю диагностику и лечение неблагоприятных последствий перенесенного стресса.

Данные экспериментально-исследовательской работы использовались нами в контекстном обучении студентов в разделе «Медицина катастроф». Им были продемонстрированы результаты конкретного исследования, проведенного с участием студентов, преподавателей и сотрудников отде-

ла психологического обеспечения МЧС России по Воронежской области. При этом вновь использовалась технология обучения в сотрудничестве – теперь уже в сотрудничестве самих студентов. При организации групповых дискуссий, в процессе работы над проектами их познавательная деятельность выступала исходной основой самостоятельной коллективной деятельности. Есть все основания считать, что обучение в сотрудничестве позволило сформировать устойчивое, осознанное и позитивное отношение будущих врачей к своей профессии, избранной сфере профессиональной деятельности, а также ответственность, стремление к постоянному личностному и профессиональному совершенствованию и развитию своего интеллектуального потенциала. Обучение в сотрудничестве способствует ознакомлению студентов с методами научных исследований и испытаний, моделирования, прогнозирования и проектирова-

ния, необходимых для создания новых интеллектуальных ценностей и материальной продукции. Все это позволяет повысить профессиональную компетентность специалиста, позволяющую быть конкурентоспособным на рынке труда.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Шагеева Ф.* Современные образовательные технологии / Ф. Шагеева, В. Иванов // Высшее образование в России. – 2006. – № 4 – С. 23–30.

2. *Жуков Г. Н.* Основы общей профессиональной педагогики / Г. Н. Жуков, П. Г. Матросов, С. Л. Каплан ; под общ. ред. Г. П. Скамницкой. – М. : Гардарики, 2005. – 382 с.

3. *Морозова А. В.* Управление процессом профессиональной социализации студентов вузов в условиях модернизации институтов образования / А. В. Морозова, Н. А. Фролова. – Орел : ОРАГС, 2005. – 200 с.

Воронежская государственная медицинская академия имени Н. Н. Бурденко

Склярлова Т. П., кандидат медицинских наук, ассистент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф
E-mail: SklyarovaT@yandex.ru
Тел.: 8-909-213-73-58

Механтьева Л. Е., доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф
Тел.: 8(473)253-05-66

Склярлова А. В., соискатель кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф, врач-ординатор
E-mail: An-Skl@mail.ru
Тел.: 8-950-755-34-32

Отдел психологического обеспечения МЧС России по Воронежской области

Абарина Н. Г., начальник отдела
Тел.: 8-910-280-61-09

Voronezh State Medical Academy named after N. N. Burdenko

Sklyarova T. P., Candidate of Medical Sciences, Assistant Lecturer of the Mobilization Preparation to Health Care and Medicine of Disaster Department
E-mail: SklyarovaT@yandex.ru
Tel.: 8-909-213-73-58

Mehantieva L. E., Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Mobilization Preparation to Health Care and Medicine of Disaster Department
Tel.: 8(473)253-05-66

Sklyarova A. V., Post-graduate Student of the Mobilization Preparation to Health Care and Medicine of Disaster Department, Attending Medical Doctor
E-mail: An-Skl@mail.ru
Tel.: 8-950-755-34-32

Department by Psychologist Care The Ministry of Unexpected Situation of Russia in Voronezh Regional

Abarinova N. G., Head of the Department
Tel.: 8-910-280-61-09