

решать проблемы пациента, устанавливая с ним партнерские отношения, уметь длительно оказывать медицинскую помощь. Оптимальная форма обучения по модульной программе – работа в малых группах в помещениях, оборудованных мультимедийной и телекоммуникационной аппаратурой. Для освоения практических навыков рекомендуется проведение совместных тренингов с преподавателем и коллегами, наблюдение за работой практических врачей, самостоятельная деятельность в профильных учреждениях и центрах.

Переход от эпизодического повышения квалификации врача к непрерывному последипломному образованию и кредитной системе его оценок предъявляет высокие требования к индивидуальной мотивации к совершенствованию профессиональной квалификации врача, самооценке, самоанализу.

Таким образом, совершающийся в настоящее время переход к модульному принципу построения новых образовательных стандартов и учебных программ в медицинских высших учебных заведениях с кредитной системой оценки знаний, умений, навыков и отношений направлен в первую очередь на обеспечение высокой профессиональной компетентности выпускников в осуществлении профилактической, диагностической, лечебной и реабилитационной деятельности врача. Ее повсеместное внедрение потребует от преподавателей медицинских университетов и академий изменения системы мышления и специальной подготовки, а от студентов – трансформации процесса получения знаний с переходом на самообучение и самостоятельное определение его целей, освоение практических навыков с использованием по необходимости консультации преподавателя.

#### **КОММУНИКАТИВНАЯ КОМПЕТЕНЦИЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

Горшунова Н.К., Киндрас М.Н., Ермакова А.Е.

*Курский государственный медицинский университет, Курск, e-mail: gorsh@kursknet.ru*

Смена образовательной парадигмы и происходящие существенные изменения направленности и характера высшего профессионального образования ориентированы на творческую инициативу, самостоятельность, конкурентоспособность, мобильность, необходимые для дальнейшей деятельности будущего специалиста. Основными задачами современного профессионального медицинского образования являются подготовка специалиста, конкурентоспособного на рынке труда, ответственного, способного к эффективной работе по основной специальности, ориентирующегося в смежных областях деятельности и готового к постоянно-му профессиональному росту.

Основа современного образования – компетентностный подход, основными чертами которого является общесоциальная и личностная значимость формируемых знаний, умений, навыков, качеств и способов продуктивной деятельности студентов на этапе перехода от учения к профессиональной деятельности. Актуальность подобного подхода определяется и тем, что уже сегодня работодатели, определяя требования к молодому специалисту, при своем выборе руководствуются теми компетентностями, которыми он обладает в совокупности с его способностями и личными качествами.

В создании ситуаций для реализации на практике основных как традиционных, так и инновационных педагогических технологий основной фигурой является преподаватель, который должен обладать необходимым уровнем профессиональной компетентности для выполнения в новых современных условиях поставленных перед ним задач. Специфика профессиональной работы преподавателя определяется, прежде всего, спецификой образовательного учреждения, в котором он работает, при этом сложность и неоднозначность педагогической профессии заключается в дуализме выполняемой им деятельности – одновременно преобразующей и управляющей.

Профессиональная компетентность преподавателя определяет его способность наиболее эффективно решать профессиональные проблемы, возникающие в реальных ситуациях профессиональной деятельности с использованием не только теоретических знаний, практических умений, но и личностных ценностей. Кроме этого, профессиональная компетентность дает возможность преподавателю четко определить цели профессионально-личностного совершенствования, оказание существенную поддержку формирующейся личности студента, выработать персонализированную программу стратегии для достижения поставленной цели.

В иерархической схеме профессиональной компетенции, которой присущ многосторонний, разноплановый и системный характер, доминирует коммуникативная составляющая, как уровень коммуникативной культуры, достаточный для эффективного взаимодействия с субъектами педагогического процесса и получения высокой результативности в образовательной практике посредством специально организованного общения со студентами.

Коммуникативный компонент профессиональной педагогической компетенции – интегративная категория, включающая умение устанавливать психологический контакт с аудиторией, управлять процессом общения, подбирать методы взаимодействия, речевые умения, владение культурой общения, осуществление рефлексии своего участия в коммуникации, владение педагогической ситуацией и прогнозирование ее из-

менение, организация и поддержание прямой и обратной связи. Коммуникативная компетенция способствует возникновению новых систем отношений, передаче информации, ее восприятию учащимися, созданию обстановки коллективного поиска, совместной творческой деятельности, настроенности на общение. При адекватной организации преподавателем групповой работы, занятия, побуждаемые вначале стремлением к общению, приобретают в дальнейшем для студента личностный интерес, собственную побудительную силу. Этому способствует предоставление им возможности вариативного поведения, свободы в выражении своего отношения к получаемой учебной информации, аргументации своей точки зрения; уважительного отстаивания своего мнения; поиска оснований для общей позиции.

Как и другие виды компетенций коммуникативная компетенция интегрирует в себе три составляющих: когнитивную (знания, мышление), операциональную (способы деятельности и готовность к осуществлению деятельности) и аксиологическую (наличие определенных ценностей), которые направлены в конечном счете на минимизацию расхождений, достижение учащимися наибольшего успеха, наивысшего самовыражения, а также поиска источника возможностей для самоопределения, саморазвития и самореализации.

Таким образом, приоритетные формы педагогической коммуникации обуславливают необходимость формирования коммуникативной компетенции у преподавателя медицинского университета.

### ПРИМЕНЕНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ССУЗ

Коновалов И.Е.

*Поволжская государственная академия физической культуры, спорта и туризма, Набережные Челны,  
e-mail: igko2006@mail.ru*

Проблема сохранения и укрепления здоровья в процессе обучения приобретает особую актуальность в свете реализации модернизации российского образования, в которой отмечалось: «В целях создания условий достижения нового, современного качества образования провести оптимизацию учебной, психологической и физической нагрузки обучающихся и создать в образовательных учреждениях условия для сохранения и укрепления их здоровья».

Представление о формировании здоровьесберегающей среде может быть соотносено с основными проблемами современного среднего профессионального образования, связанного, прежде всего с заботой о сохранении и укреплении здоровье обучающегося контингента, через внедрение в образовательный процесс музыкальных ССУЗ здоровьесберегающих технологий.

К основным проблемам СПО можно отнести следующие:

- 1) учебные перегрузки, приводящие к состоянию переутомления;
- 2) образовательные стрессы;
- 3) неправильная организация физической деятельности;
- 4) слабая физическая и функциональная подготовка;
- 5) диагностика физического здоровья обучающихся;
- 6) предупреждение патологических отклонений и нарушений, связанных непосредственно с образовательным процессом обучающихся и спецификой профессиональной деятельности будущих специалистов;
- 7) низкий уровень физической культуры и культуры здоровья, недостаток знаний по вопросам здоровья;
- 8) распространение вредных привычек и зависимостей;
- 9) некомпетентность педагогов в вопросах здоровья и здоровьесберегающих технологий.

Переутомление у обучающихся, заканчивающих занятия с выраженными его признаками, можно диагностировать как неспецифическое напряжение организма – десинхронизм, который является по сути дела основой формирования психосоматических заболеваний. При переутомлении снижаются обменные процессы, иммунобиологическая реактивность, снижаются функциональные возможности, ослабевает функционирование симпатического отдела вегетативной нервной системы и т.д.

Утомление можно распределить на три уровня:

1. Поведенческий уровень.
2. Физиологический уровень.
3. Психологический уровень.

Избежать преждевременного утомления и для поддержания физической работоспособности обучающихся на протяжении всего учебно-воспитательного процесса, вот основная задача здоровьесберегающей технологии, которая достигается путем:

1. Соблюдение принципов гуманизма, целостности, системности и пр.
2. Воспитание мотивации выбора обучающимися ценностей физической культуры и здорового образа жизни.
3. Построение учебно-воспитательного процесса в соответствии с возрастными закономерностями психофизиологического развития.
4. Обеспечение положительного эмоционального состояния в процессе обучения.
5. Осуществление адекватной двигательной активности и своевременной психологической разгрузки.
6. Создание условий для эффективного осуществления учебной и профессиональной деятельности.