

Первый этап предусматривает выявление уровня сформированности профессионального самосознания.

Второй этап - развитие профессионального самосознания как состояния личности. - Профессиональное самосознание конструируется из несущих личностных качеств, необходимых каждой профессиональной деятельности.

Эти личностные качества берут начало от потребности самосохранения. На начальном этапе формирования профессионального самосознания важна потребность в безопасности, в процессе развития - потребность в оценке и, как венеч, - потребность в самоактуализации.

Следовательно, важнейшими составляющими профессионального самосознания личности является понимание, умение обеспечить безопасный труд (для пациента и врача) и сохранение окружающей среды. На общепрофессиональные личностные качества нанизываются качества, характерные для конкретного профессионального направления: внимательность, предусмотрительность, аккуратность, терпимость, терпеливость, глазомер, тактильные ощущения, воля, старательность, вежливость и пр.

Осознание личностью у себя динамики

развития тех или других качеств, характерных для профессионального направления (терапевтическая стоматология), формирует у нее убежденность и удовлетворенное отношение к своей профессиональной деятельности.

В заключении хотелось бы подчеркнуть, что интернатура - это переход от обучения в медицинской академии к самостоятельной деятельности. Он определяется не только творческим сотрудничеством кафедры терапевтической стоматологии УГМА с практическим здравоохранением, но и созданием условий для формирования и закрепления профессионально значимых знаний, умений, навыков, качеств, а в конечном итоге и профессионального самосознания как основной составляющей профессиональной культуры.

Таким образом, осуществляется принцип личностно-ориентированного образования, развивающего подход к пациенту с соблюдением культуросообразности. После окончания интернатуры врачи продолжают свою профессиональную деятельность творчески, и профессионально значимые знания, умения, навыки, качества становятся базой личностного развития, подтверждающая слова Гомера: "Стоит многих бойцов один врачеватель искусный".

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КУЛЬТУРЫ В РАБОТЕ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА

Ю.А. Агафонов
УГМА

Общеизвестно, что уровень профессиональной культуры находится в прямой зависимости от эффективности подготовки будущего специалиста. В основу такой подготовки положены современные психолого-педагогические теории управления процессом усвоения [1-2], в том числе интегративные средства обучения: решение ситуационных задач, использование логико-дидактических структур (ЛДС) и схем ориентировочной основы действий (ООД).

К наиболее значимым видам деятельности будущего врача мы относим диагностику заболевания, составление комплексного плана лечения, плана профилактических мероприятий, проведение социальной и профессиональной реабилитации больных.

Кроме того, мы обращаем особое внимание на степень обобщения студентами

своих действий - на число заболеваний и их клинические формы, подлежащие диагностике или лечению тем или иным способом.

Принципиальным моментом в организации обучения является правильная постановка цели, позволяющая довольно точно установить необходимый объем учебного материала, четко систематизировать его и этим сформировать у обучаемого деловое отношение к занятию.

Какие преимущества мы можем выделить при использовании ЛДС? Во-первых, метод позволяет быстро применить необходимые данные при решении неотложных задач в момент курации больного. Во-вторых, с помощью ЛДС можно быстро выделить наиболее существенные для усвоения компоненты материала. Схема четко и наглядно представляет основные вопросы и понятия

темы. Построение схемы идет от общих понятий к постепенному раскрытию их содержания. Однако, она не отражает будущей практической деятельности врача.

Для устранения этого недостатка в усвоении действий будущего врача мы применяем на практике схемы ООД, которые наглядно показывают порядок формируемого действия и включают таблицы, краткие тексты, преобразующие текст учебника, монографии в схему для практического действия. Отметим, что метод позволяет не только управлять процессом обучения, но и развивать профессиональные навыки врача-стоматолога.

Схемы ООД и ЛДС формируют действия врача при заболеваниях с классическим описанием. К сожалению, став специалистом, он может столкнуться с существенными затруднениями при решении более сложных задач, поскольку в жизненных ситуациях нет изолированных заболеваний. Учитывая это, мы предлагаем студентам различные виды задач для развития и формирования клинического мышления [3]. При составлении задач мы принимаем во внимание их психологический аспект, то есть создаем реальные клинические ситуации, учитываем соотношение явлений и сущности (выделяем незначимые для решения признаки, а весьма значимые –

вуалируем). Естественно, при решении таких задач существенное значение имеет "штамп" мышления, принятый студентом и часто мешающий при решении необычной задачи. Решая такие задачи студент разгружает "штампы" своего мышления и впоследствии успешно справляется с более сложными.

Таким образом, использование средств психолого-педагогического обучения способствует формированию профессиональной культуры в практической деятельности врача-стоматолога.

Литература

1. Максимовский Ю.М., Дмитриева Л.А. Методическая разработка к практическим занятиям по постклиническому курсу терапевтической стоматологии для студентов. М., 1987.
2. Пискунова Н.В., Лернер Г.И., Орестова Е.В. Планирование и проведение практического занятия на клинической кафедре. Метод. рекомендации. М., 1983.
3. Агафонов Ю.А. Выработка клинического мышления при решении сложных клинических задач // Современные технологии обучения: Тез. докл. 4-й региональной науч.-учеб.-метод. конф. Новосибирск, 1996.

ОПЫТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ СО СТУДЕНТАМИ В ПРОВЕДЕНИИ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ ПО ПРОБЛЕМАМ ПАРОДОНТОЛОГИИ

Т.М. Еловицова

УГМА

В процессе общения со студентами, т.е. взаимоотношения с ними на информационном, поведенческом, эмоциональном уровнях, на первый план, безусловно, выступает формальное или деловое общение. Обладая безоговорочными преимуществами, формальное общение имеет и ограничения: регламентация по времени, запрет на использование невербальной коммуникации на различные социальные роли и маски и т.д. В плане развития творческого потенциала, реализации потенциальных возможностей человека, адекватного восприятия окружающего мира и себя в этом мире, восприятия себя как специалиста: врача-стоматолога и исследователя, обогащения эмоциональной сферы, определение уровня психического здоровья человека, т.е. самоактуализации и про-

фессионального становления специалиста, для нас представляет интерес не формальный, а сочетанный (формальный и неформальный, деловой и дружеский) вид общения.

Вариантом такого общения может быть проведение научно исследовательской работы со студентами как с младшими коллегами. У нас уже есть такой опыт работы. Группа студентов, заинтересовавшихся научными исследованиями своего преподавателя по проблемам пародонтологии, в течение 5 лет серьезно и творчески помогали ему. Они вместе изучали вопросы диагностики заболеваний пародонта (более глубоко, нежели на практических занятиях, исследовались индексы Parma, Massler, Russel, Silnes-Low, Fuchs и др.); участвовали в разработке ме-