

не менее, уже в советское и, тем более, в наше время вызвала критику. Дело в том, что древнерусские источники не дают оснований прямо утверждать о наличии подобных мифов у славян, поэтому положения «теории основного мифа» – продукт обобщений, интерпретаций, привлечении большого количества косвенных данных, что, однако, есть любая реконструкция славянской мифологической системы. Наконец, в 80-е годы произошел настоящий взрыв интереса к язычеству восточных славян, чему способствовали знаменитые труды Б.А. Рыбакова «Язычество древних славян» и «Язычество Древней Руси» [7;8]. В настоящее время она подвергается довольно резкой критике (самый подробный разбор – у Л.С. Клейна [3]). Если Б.Д. Греков только привел «периодизацию» по «Слову св. Григория об идолах» в качестве «оправдания» своего понимания духовной надстройки над экономическим базисом (в рамках своей концепции), то Б.А. Рыбаков поставил перед собой задачу «оправдать» эту самую «периодизацию», используя большое количество источников. Тем не менее, в методологическом плане использование внутреннего содержания средневекового произведения для выделения этапов развития религии не является корректным. Само «Слово св. Григория об идолах» нуждается в комплексном источниковедческом анализе (первые попытки которого были уже сделаны Н.И. Зубовым [3]), а от автора данного произведения не стоит ждать обширных «знаний по истории мифологии», так как он преследовал другие, духовно-учительные цели в русле своей эпохи. Вместе с этим, пытаясь обосновать данную периодизацию, а также «глубину» языческих воззрений, Б.А. Рыбаков пришел к парадоксальному выводу о так называемом «первобытном земледельческом монотеизме» («эре Рода») на основании собственного анализа крайне запутанного вопроса – культа Рода и рожаниц. Данная концепция напоминает «теорию

первобытного монотеизма» В.Шмидта, который приписывал первобытным народом изначальную веру в единого Бога-Творца (на основании собственной интерпретации веры в небесных богов) [1]. Так чуждая советской историографии концепция оказалась вполне органично вписанной в ее рамки – в этом и состоял парадокс последнего крупного советского труда по славянскому язычеству. «Бог-Творец» как бог Род был приписан восточным славянам задолго до принятия христианства, а его культ был «втянут» в рамки эволюционизма (от простейших форм религии к более сложным).

Таким образом, советская историография славянского язычества представлял собой довольно сложный процесс научного творчества, в котором наличествовали самые разнообразные и спорные концепции и идеи. Ее пример хорошо свидетельствует о том, что в наше время дальнейшее изучение рассматриваемой проблемы невозможно не только без теоретических обобщений, но без более подробного анализа исторических источников.

Список литературы

1. Армстронг К. История Бога. 4000 лет исканий в иудаизме, христианстве, исламе. – М., 2014 – 504 с.
2. Греков Б.Д. Киевская Русь. – М., 2006. – 671 с.
3. Зубов Н.И. Научные фантомы славянского Олимпа // Живая старина – 1995 – № 3. – С. 46-48.
4. Иванов В.В., Топоров В. Н. Исследования в области славянских древностей. – М., 1974. – 341 с.
5. Клейн Л.С. Воскрешение Перуна. К реконструкции восточнославянского язычества. СПб., 2004 – 480 с.
6. Никольский Н.М. История русской церкви. – М., 1985. – 448 с.
7. Рыбаков Б.А. Язычество древних славян. – М., 1994. – 608 с.
8. Рыбаков Б.А. Язычество Древней Руси. – М., 1985. – 783 с.
9. Фроянов И.Я. Киевская Русь: Очерки социально-политической истории. – Л., 1980. – 256 с.
10. Фроянов И.Я. Загадка крещения Руси. – М., 2007. – 336 с.
11. Черепнин Л.В. Древнерусское государство и его международное значение. – М., 1965. – 450 с.

Медицинские науки

ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ АКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ (CBL) В УЧЕБНЫЙ ПРОЦЕСС НА КАФЕДРЕ ДЕТСКИХ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ

Бегайдарова Р.Х., Стариков Ю.Г.,
Алшынбекова Г.К., Девдариани Х.Г.,
Дюсембаева А.Е., Насакаева Г.Е.,
Золотарева О.А.

*Карагандинский государственный медицинский
университет, Караганда,
e-mail: r.h.begaidarova@mail.ru*

В настоящее время в мире уделяется большое внимание повышению качества образования в ВУЗах. В Республике Казахстан одним из главных направлений развития медицинского образования является внедрение инновацион-

ных технологий и активных методов обучения. Концепция реформирования основана на вопросах компетентности и квалификации выпускника. Приоритетом подготовки является специалист, обеспечивающий качественную медицинскую помощь и способный конкурировать не только в пределах нашей страны, но и на международном рынке труда [1,2].

За последние годы в Карагандинском государственном медицинском университете в учебный процесс внедрены инновационные технологии, активные методы обучения: CBL, TBL, PBL, проблемные лекции и т.д.

Одним из активных методов обучения является CBL, основанное на клиническом случае (CASE-BASED LEARNING) и внедренное на кафедре детских инфекционных болезней в учебный процесс.

Для проведения полноценного практического занятия сотрудниками кафедры были разработаны и составлены методические рекомендации по запланированным темам согласно календарно-тематическим планам рабочих программ на разных курсах и факультетах.

Мы делимся опытом внедрения активного метода обучения (CBL) в учебном процессе на кафедре детских инфекционных болезней для студентов 4 курса по специальности 051101 – Общая медицина по дисциплине «Детские болезни, блок детских инфекционных болезней» на тему практического занятия: «Вирусные гепатиты».

Актуальность выбора данной темы несомненна, т.к. вирусные гепатиты относятся к числу наиболее распространенных инфекционных заболеваний в детском возрасте. По частоте возникновения они уступают лишь ОРВИ и кишечным инфекциям. Значимость этой проблемы главным образом определяется тяжестью клинических проявлений, длительностью течения, развитием злокачественных форм или хронического гепатита с исходом в цирроз печени и гепатоцеллюлярную карциному у детей [3].

Методика проведения заключается в том, что преподаватель знакомит студентов с активной формой проведения практического занятия, озвучивает цели и задачи данной темы.

По теме занятия желательнее проводить тестирование студентов, но оно не является обязательным.

Преподаватель делит студентов методом случайного выбора на малые группы (команды) по 3- 5 человек, каждой из которых предлагает клинический случай разного содержания. В нашем примере это больные с вирусными гепатитами различной этиологии. В представленном задании подробно расписаны жалобы больных, анамнез болезни и жизни, эпиданамнез, клинико-лабораторные данные. Преподавателем дается определенный регламент времени для обсуждения в группах имеющихся данных и принятия единодушного решения.

Конечной целью, как правило, является выделение ведущих синдромов, проведение дифференциальной диагностики, обоснование клинического диагноза с учетом клинико-лабораторных данных и общепринятых классификаций болезней, назначение этиотропной, патогенетической терапии и проведение профилактических мероприятий. Ориентировочное время, выделяемое на обсуждение, по нашему мнению не должно превышать одного академического часа.

Преподаватель наблюдает за участием студентов во внутрикомандном обсуждении заданной проблемы и оценивает их умение работать в команде. Во время обсуждения командами представленных проблем основная задача преподавателя не помогать студентам, не исправ-

лять их мнения, а направлять мышление студентов в нужное русло, ориентируя их на конечную цель задания.

В дальнейшем студенты каждой группы докладывают преподавателю свое мнение по клиническому случаю. В процессе наблюдения над обсуждением и во время докладов командами результатов обсуждения преподаватель оценивает уровень подготовки студентов по данной теме, включающей вопросы этиологии заболевания, эпидемиологии, патогенеза, клиники, лабораторной диагностики, лечения и профилактики.

Оценивает их по мониторингу работы, компетентности и профессионализму, правильности решения данного задания, полноте и оригинальности решения проблемы.

Важным элементом проведения CBL является обратная связь: преподаватель – команда, команда – преподаватель.

Выводы: наш педагогический опыт позволяет сделать выводы, что при докладе результатов в командном обсуждении выступают студенты, обладающие, не только хорошими знаниями дисциплины, но и имеющие лидерские качества. А пассивные студенты, напротив, большей частью предпочитают молчать, не принимая активного участия в дискуссии.

Данная форма обучения позволила повысить уровень клинического мышления студентов, навыков и умений для применения полученных знаний при решении конкретной проблемы.

CBL повышает интерес, мотивацию и формирует ответственность к обучению.

Список литературы

1. Инновационные технологии в обучении и оценке учебных достижений студентов Карагандинского государственного медицинского университета: Монография / М.К. Телеуов, Р.С. Досмагамбетова, В.Б. Молотов-Лучанский. – Караганда, 2010. – 118 с.
2. Телеуов М.К., Досмагамбетова Р.С., Тургунова Л.Г. Сфера компетентности выпускника медицинского вуза. Компетентности: Навык работы в команде. Профессионализм: – Методические рекомендации. – Караганда. – 2010. – 84 с.
3. Вирусные гепатиты от А до ТТV у детей / В.Ф. Учайкин, Н.И. Нисевич, Т.В. Чердынченко. – М.: ООО «Издательство Новая Волна», 2003. – 432 с.: ил.

СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА У ПАЦИЕНТОВ С ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ

Елькова Н.Л., Зубкова А.А., Милова Е.В.,
Зубков В.В.

*Институт дополнительного профессионального образования ВГМА им. Н.Н. Бурденко, Воронеж,
e-mail: a-milova@mail.ru;
КГМУ, Курск*

Возникновение и развитие патологических процессов в пародонте многие исследователи связывают с сосудистыми расстройствами.