

более высокий уровень по шкале «престиж» и «избегание неудач».

4. Выявлены значимые отличия между мотивациями к обучению у студентов фармацевтического и стоматологического факультетов: у студентов фармацевтического факультета достоверно выше оказываются значения показателей по шкалам мотивов «престижа», «творческой самореализации» и «учебно-познавательными», чем таковые у студентов-стоматологов.

Литература:

1. Ахметов, М.А. Алгоритмы познавательной деятельности, познавательной стратегии, познавательной активности // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – №4. – С. 27 - 29.

2. Бадмаева, Н.Ц. Влияние мотивационного фактора на развитие умственных способностей. – Улан-Удэ: Изд-во ВСГТУ, 2004. – 280с.

3. Байбаков, С.Е. Динамика мотивации к обучению у студентов педиатрического факультета (1-4 курсов) / С.Е. Байбаков, Н.С. Бахарева, Е.К. Гордеева // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – №4. – С. 40-42.

4. Бахарева, Н. С. Особенности мотивации к обучению у студентов первого и второго курсов различных факультетов медицинского вуза в рамках дисциплины «нормальная анатомия» / Н.С. Бахарева, Г.Ю. Шантыз // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – №4. – С. 36-38.

5. Думанский, Ю. В. Мотивация в обучении иностранных студентов в медицинском вузе / Ю. В. Думанский, А. А. Христуленко, А. Л. Христуленко // Укр. журн. хирургии. – 2011. – №6. – С.177-179.

6. Евхута, Д. В. Современные проблемы учебной мотивации при подготовке врача [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.bsmu.by>.

7. Кудрявая, Н.В. Психологическая и педагогическая компетентность в формировании будущих российских врачей-стоматологов / Н.В. Кудрявая // Стоматология. – 2007. – № 6. – С. 6-8.

8. Маклаков, А.Г. Общая психология. – М.: Медицина, 2009. – 381с.

К ВОПРОСУ О МОДЕРНИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

¹Безрукова Н.П., ²Коновец Л.Н.

¹ГБОУ ВО КГПУ им. В.П. Астафьева,

²ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России, Красноярск, Россия

Проблемы и тенденции развития российского общества обуславливают новые требования к системе отечественного здравоохранения. В Концепции развития здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года в числе приоритетных задач обозначены переход на современную систему организации медицинской помощи; повышение квалификации медицинских работников и создание системы мотивации их к качественному труду; развитие медицинской науки и инноваций в здравоохранении; информатизация здравоохранения[4]. В соответствии с Концепцией целью кадровой политики в системе здравоохранения является подготовка и переподготовка специалистов, обладающих современными знаниями и способных обеспечить экономическую и клиническую эффективность применяемых высоких медицинских технологий и новых методов профилактики, диагностики и лечения. Как следствие, важнейшей задачей отечественного медицинского образования является модернизация системы повышения квалификации медицинских работников, в том числе среднего медицинского персонала.

Система дополнительного образования среднего медицинского персонала сформировалась в начале 70-х годов 20 века. Для нее было характерно строгое государственное регламентирование объема и структуры образовательных программ, наличие единой унификации программ, гарантированная возможность получения повышения квалификации только 1 раз в 5 лет. В последние годы становление в России системы медицинского страхования, системы платной медицины, перманентное внедрение в сферу здравоохранения высокотехнологичного оборудования, увеличение спроса на медицинские услуги и, как следствие, повышение требований к качеству оказания медицинской помощи обусловили изменения в данной системе. На-

ряду с выполнением государственного заказа система повышения квалификации среднего медицинского персонала должна удовлетворять образовательные потребности конкретного специалиста в контексте необходимости реализации его мобильности на рынке труда. Особую значимость приобретают требования работодателя к данной системе. С одной стороны работодатель должен учитывать лицензионные требования, в том числе и кадровые, предъявляемые государством к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность, с другой – в связи с дефицитом квалифицированных специалистов среднего медицинского звена, он не заинтересован в повышении их квалификации с отрывом от работы. В то же время затраты на обучение одного специалиста достаточно высоки. Все вышесказанное обуславливает необходимость исследования путей эффективной модернизации системы повышения квалификации среднего медицинского персонала.

Термин «модернизация» – производное от английского *modern* – новое (*в противоположность классическому*). Под модернизацией мы понимаем процесс приведения чего-либо к требованиям сегодняшнего дня. В контексте таких глобальной характеристик нашегo времени как ускорение и распространенность изменений, модернизация системы повышения квалификации среднего медицинского персонала реально возможна, если она будет проводиться, с одной стороны, на основе перманентного учета тенденций, новых идей и достижений медицины, педагогики, психологии, с другой стороны – на основе устоявшихся подходов, проверенных в образовательной практике повышения квалификации. Необходимость непрерывного и эффективного сочетания уже проверенных практикой подходов и инноваций детерминирует обоснование методологических оснований модернизации содержания и методики обучения слушателей в системе повышения квалификации.

Система повышения квалификации среднего медицинского персонала представляет собой совокупность многочисленных элементов, сторон и отношений, взаимодействие и развитие которых определяется внутренними и внешними факторами. Это обуславливает применение системного подхода в качестве общего методологиче-

ского ориентира как при анализе образовательного процесса в целом, либо отдельных его сторон, так и при построении каких-либо педагогических концепций или моделей. Прежде чем ставить и решать задачи модернизации системы повышения квалификации как педагогической системы, необходимо выяснить какие ее элементы, при каких условиях и каким образом могут быть улучшены. Важным моментом представляется также адресность модернизации, обуславливающая конкретизацию субъектов или уровней управления, от которых зависит улучшение деятельности того или иного звена системы.

Важнейшим методологическим основанием модернизации отечественных образовательных систем всех уровней является компетентностный подход. Развитие профессиональной компетентности медицинского работника среднего звена в системе повышения квалификации подразумевает совершенствование его знаний и умений, овладение умениями, необходимыми для решения новых профессиональных задач. Например, деятельность сестринского персонала на данном этапе связана как с проведением высокотехнологичных сестринских манипуляций, так и оказанием широкого спектра услуг в рамках первичной медицинской помощи. В контексте компетентностного подхода модернизация системы повышения квалификации среднего медицинского персонала предполагает выявление корреляции между новыми знаниями, умениями, компетенциями, необходимыми для эффективной профессиональной деятельности в современных условиях, и квалификационными характеристиками должностей работников в сфере здравоохранения, а также общими и профессиональными компетенциями, которые заданы ФГОС СПО.

Вместе с тем, вслед за И.А. Зимней мы рассматриваем компетентностный подход как подход, задающий «рамочную конструкцию»: цель – результат [3]. Принимая во внимание интенсивно развивающиеся образовательные информационно-коммуникационные технологии (ИКТ), а также необходимость усиления акцентов на деятельностную составляющую обучения, что особенно важно в обучении взрослых, применительно к организации учебного процесса, а также к средствам обучения целе-

сообразно выделить информационно-деятельностный подход [2]. Сущностные характеристики информационно-деятельностного подхода заключаются в следующем:

- проектирование обучения необходимо проводить с учетом информационных основ обучения, базирующихся на психофизиологических особенностях восприятия, переработки, хранения и воспроизведения информации человеком;
- информационно-деятельностное обучение предполагает широкое использование возможностей современных ИКТ;
- усиление деятельностного аспекта обучения реализуется посредством внедрения в традиционную систему обучения современных педагогических технологий, обеспечивающих совместную учебную деятельность субъектов образовательного процесса с целью выведения обучающихся на уровень самоорганизации и самореализации в учебном процессе [2].

С нашей точки зрения, информационно-деятельностный подход имеет особую значимость в модернизации системы повышения квалификации среднего медицинского персонала в контексте возможностей основанных на современных ИКТ дистанционных технологий. Закон «Об образовании в Российской Федерации», принятый в 2012 году, разрешает использовать электронные и, в частности, дистанционные образовательные технологии. В тоже время согласно приказу №22 от 20 января 2014 в системе среднего профессионального образования запрещено использование только дистанционных технологий для специальностей Лабораторная диагностика, Сестринское дело, Фармация. Поэтому возникает необходимость выявления оптимального соотношения очной и дистанционной части курса в системе повышения квалификации медицинских работников среднего звена с учетом специфики их деятельности. При решении этой проблемы целесообразно опираться на опыт использования различных видов дистанционных технологий в системе повышения квалификаций врачей [например, 6], а также обширный опыт, накопленный, в том числе и одним из авторов данной статьи, в системе повышения квалификации работников образования [1, 2]. Следует также отметить, что при реализации программ повышения квалификации с

использованием современных дистанционных технологий существенное ограничение на их использование накладывает меняющийся в широких пределах уровень ИКТ-компетентности слушателей. Как следствие, необходим поиск наиболее эффективных схем интеграции дистанционных образовательных технологий и традиционных средств, методов и организационных форм обучения с учетом этого фактора.

Как следует из вышеизложенного, системный и информационно-деятельностный подходы ориентируют на интеграцию традиционного обучения и инноваций. Наряду с использованием уже ставших традиционными в системе подготовки и повышения квалификации медицинских работников информационно-коммуникационные, симуляционные технологии, безусловно, заслуживает внимания практико-ориентированная технология [5], методы и технологии обучения взрослых.

Для выявления наиболее эффективных направлений модернизации системы повышения квалификации среднего медицинского персонала нами используется инструмент системного подхода – концептуальное моделирование. На данном этапе ведется разработка информационно-деятельностной концепции модернизации системы с целью придания ей необходимой гибкости и соответствия требованиям времени.

Литература:

1. Безрукова Н.П. Подходы к модернизации региональной системы повышения квалификации работников образования / Современные тенденции развития образования взрослых: Материалы II Международ.науч.-практ. конф. Изд-во: КГПУ им. В.П. Астафьева, 2011. – С. 9-12.
2. Безрукова Н.П., Безруков А.А., Тимиргалиева Т.К. Информационно-деятельностный подход в системе непрерывного образования / Образование через всю жизнь: Непрерывное образование в интересах устойчивого развития: материалы 12-й междунар.конф. СПб.: ЛГУ им. А.С. Пушкина, 2014. –Ч.1. – С. 338-341.
3. Зимняя И.А. Компетентностный подход. Каково его место в системе современных подходов к проблемам образования? // Высшее образование сегодня.– 2006. – №8.– С.20-26.

4. Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: http://nnoi.ru/uploads/files/Konceptiya_pdf?PHPSESSID=15f3c34c965a2e3ef48c69ffe00e0f5e.

5. Краснова С.А. Модель практико-ориентированного обучения среднего медицинского персонала // Вектор науки ТГУ. – 2011. – № 3(17). – С.348-351.

6. Порханов В.А., Блаженко А.Н., Завражнов А.А., Литвинова Т.Н. и др. Телеконференции как инновационное средство обучения специалистов травмоцентров Краснодарского края // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – № 4. – С. 202-206.

**ВОСПИТАНИЕ ЧЕЛОВЕКА
КУЛЬТУРЫ СРЕДСТВАМИ
ЭТНОПЕДАГОГИКИ
(ЭМПИРИЧЕСКИЙ СРЕЗ КУЛЬТУРЫ
КРЫМСКИХ ТАТАР)**

Белялова М.А.
МАОУ ВПО «КММИВСО»,
Краснодар, Россия

Национальное воспитание – это воспитание на культурно-историческом опыте родного народа, его традициях, обычаях, обрядах, многовековой воспитательной мудрости [1].

Национальная система воспитания основывается на позициях семейного воспитания, народной педагогики, научной педагогической мысли.

Суть национальной системы воспитания раскрывается в основных научных понятиях: национальное воспитание, национальная система образования, этнопедагогика, национальная научная педагогика, национальное сознание и самосознание, национальное мировоззрение, национальная философия, национальная идеология. Осветим возможности становления человека культуры в этнопедагогике крымскотатарского народа.

Выдающийся просветитель и педагог И.М. Гаспринский (1851-1914) в книге «Правила поведения на Востоке и на Западе» писал, что мусульмане придают особенно большое значение правилам поведения [2].

Образ жизни, нормы морали и этики мусульманина регламентируются шариатом («шериат») – сводом правил, а также выработанной веками системой законов – адатом («адет» – обычай).

Этикет, который соблюдают сегодня крымские татары, вобрал в себя традиционные народные правила и такие универсальные общечеловеческие ценности, как почтительное отношение к старшим, родителям, женщинам, гостеприимство, понятия чести, достоинства,

Любовь к ближнему, уважение и согласие объединяют крымских татар. Эта мудрость закреплена в пословицах, например: «Къайда бирлик — анда тирлик (Где единство – там и мир)».

Старшим по возрасту обязательно уступают место, встают, когда они входят или выходят из помещения. В некоторых домах есть традиционно убранная комната для уважаемых стариков.

В присутствии старших молодой человек больше слушает, чем говорит: «Сув – кичикнинъ, сёз – буюкнинъ (Воду – младшему, слово – старшему)».

Просьбы старших по возрасту стараются выполнить. Не принято выражать старшим свое недовольство, смотреть на них исподлобья, хмурить брови. Нельзя курить в их присутствии, особенно в присутствии отца. Вместе с тем в отношениях старших и младших отсутствует тот «принцип смирения и кротости», который лишает младших своего мнения, воли и разума. Многие зависят от ситуации общения, так как мнение молодого бывает очень ценным.

Обычай почитать родителей и стариков является одним из основных. Как роковое предупреждение звучит народная пословица: «Баба-ана инджиткъан онъмаз» (Печален конец того, кто огорчает родителей).

Авторитет родителей непререкаем: «Анасыны, бабасыны къорчалагъанны Алла къорчалар» (Кто оберегает от невзгод отца и мать, того Бог бережет).

Родители традиционно живут с младшим сыном, с его семьей. Отсюда и поговорка: «Тузлу-тузсыз-огълумнынъ эви (Как бы ни было, но это дом моего сына)».

Воспитанность – одна из основных ценностей народа. Добру учат с детства вопреки бытующему выражению: «Яхшылыккъа яхшылыккъа къайтмай» (От добра