

населению на высоких ценностных основаниях приоритета здоровья населения как физического, так и духовного. Ценность идеологии данного учреждения в создании гибкой системы непрерывного обучения как в профессиональном, так и духовном развитии потенциала коллектива, открытого к реализации высоких медицинских технологий и не менее важного взаимодействия с больными, пациентами, коллегами и руководителями, что изучается всеми медицинскими работниками независимо от занимаемой должности и личных притязаний [1, С. 42-43].

Корпоративная культура коллектива медицинских работников регламентируется внутренним Положением, определяющим все виды деятельности и все категории работников, пациентов и больных, уязвимых уже тем, что они больны и не защищены, что обостряет необходимость взаимодействия субъектов лечебного учреждения в создании благоприятных условий для всех, нуждающихся в гуманистически ориентированных отношениях.

Литература.

1. Белялова, М. А. Имидж менеджера сестринского дела ЛПУ / М. А. Белялова // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – №4. – С.42-43.
2. Белялова, М. А. Теоретические аспекты профессионализма менеджера в организации эффективной командной деятельности / М. А. Белялова, М. В. Шевченко // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – №4-1. – С.45-46.
3. Кашапов, Р. Р. Курс практической психологии / Р. Р. Кашапов / Ижевск:Изд-во Удмуртского университета, 1995.–С.560-581.

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНТЕРНЕТ-ТЕХНОЛОГИЙ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

Блаженко А.Н., Архипов О.И.,
Лысых Е.Г., Муханов М.Л.

*ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

На современном этапе развития общества нужны высококлассные специа-

листы, для этого необходимо организовать процесс непрерывного обучения. Такое обучение требует значительных временных и экономических затрат, связанных с тем, что работник должен брать вынужденный отпуск для обучения на цикле повышения квалификации, причем ВУЗ, проводящий подобный цикл, может находиться не только в другом городе, но и в другом регионе [1].

Одним из вариантов решения данной проблемы является применение дистанционных форм обучения [4]. Под дистанционным обучением понимается взаимодействие преподавателей и студентов на расстоянии, отражающее цели, методы, организационные формы и средства обучения, реализуемое средствами интерактивных технологий и представленное системами управления обучением [3].

Таким образом, внедрение дистанционного обучения на данном этапе развития системы образования отвечает современным требованиям, предъявляемым к образованию, а именно, работник может постоянно получать новые знания, не покидая рабочего места, таким образом, дистанционные формы обучения расширяют возможности системы непрерывного образования. Использование интернета в образовании дает возможность проводить процесс обучения более насыщенно, предоставлять нужную информацию в нужное время, участвовать в исследовательских проектах, использовать его для связи курсантов между собой и с преподавателями.

Интернет-технологии в образовании отвечают реалиям сегодняшнего дня, внедрение дистанционных форм обучения в образовательный процесс позволяет снизить как временные, так и экономические затраты, неизбежные при организации образовательного процесса [4].

Так, с марта 2013 года, в ГБУЗ «НИИ-ККБ №1» внедрена система телемедицинских обучающих конференций, проходящих следующим образом: ведущие специалисты регионального многопрофильного стационара и сотрудники кафедры ортопедии, травматологии и ВПХ проводят телеконференции. Участ-

никами телеконференций являются слушатели циклов повышения квалификации, клинические ординаторы, интерны, студенты 5 и 6 курсов лечебного и 5 курса педиатрического факультетов ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, а также сотрудники центральных районных больниц края, а именно: заместитель главного врача по лечебной работе, заведующие профильными хирургическими и реанимационными отделениями, а также врачи отделений. На телеконференциях проходят разборы случаев оказания медицинской помощи в районных больницах, обсуждаются варианты тактики ведения пациентов, особенности обследования и лечения. В целом в обсуждении тактики обследования и лечения одновременно принимают участие от 30 до 52 врачей различных специальностей. Причем каждому участнику разрешено и рекомендовано высказать свое мнение об оказании медицинской помощи, вносить предложения, оценивать уровень оказания медицинской помощи, что в некоторых случаях приводило к повышенной эмоциональности обсуждения, но, на наш взгляд, это способствует лучшему усвоению материала [2].

Дистанционное обучение специалистов травмоцентров II, III уровня Краснодарского края с помощью телеконференций способствовало выработке единого подхода к оказанию медицинской помощи и более слаженной работе региональной «травмосистемы», а также уменьшению числа ошибок при оказании медицинской помощи пострадавшим с политравмой на 17,3% в 2014 году. В последующие годы количество ошибок также снижается, но не настолько выражено по сравнению с первым годом после внедрения телеконференций [2].

Таким образом, применение телеконференций позволяет поводить дистанционное обучение врачей травматологов-ортопедов без отрыва от производства, что особенно важно в современных российских условиях. Телеконференции предоставляют возможность получать консультации высококвалифицированных преподавателей и специалистов в самых отдаленных регионах края.

С 2015 года на кафедре хирургии №1 ФПК и ППС на основании опыта телеконференций, при проведении занятий с курсантами, проходящими профессиональную переподготовку, сертификационные циклы и тематические усовершенствования активно применяются дистанционные методы обучения в форме вебинаров с использованием стандартных ПК и интернет-сервисов типа Skype. Это позволяет избежать дополнительных транспортных расходов и рациональнее использовать рабочее время как преподавателя, так и курсантов.

Новые образовательные стандарты, внедряемые в настоящее время в виде системы непрерывного последипломного образования, предполагают широкое использование дистанционных форм обучения. Это означает, что специалисты, проходящие профессиональную переподготовку или обучающиеся на курсах повышения квалификации, смогут обучаться с минимальным отрывом от производства. Причем, ожидается внедрение дистанционного обучения как в виде вебинаров, так и в виде других форм, предполагающих больший объем самостоятельной работы [4], таких как просмотр обучающих фильмов, самостоятельное изучение методических рекомендаций с последующим тестовым контролем, походящим также дистанционно.

Наш опыт применения дистанционных форм обучения позволяет ожидать успешного внедрения интернет – технологий, расширяющих возможности непрерывного обучения работников здравоохранения и, в частности, врачей травматологов-ортопедов.

Система современного непрерывного обучения предполагает определенную инфраструктуру, включающую: программное обеспечение, специальное оборудование, наличие подключения к сети Интернет, а также и людей, которые должны обладать знаниями и определенным практическим опытом педагогической деятельности.

Нельзя не отметить еще один положительный момент внедрения дистанционного обучения – использование мате-

риалов в виде электронных учебников. Учебно-методические пособия позволяют оперативно вносить коррективы и изменения в материал, в отличие от традиционных книг. Причем, внесенные изменения будут сразу использоваться в учебном процессе как дополнения учебных разделов циклов повышения квалификации врачей, клинических ординаторов.

Опыт применения дистанционных технологий в последипломном обучении врачей показал высокую эффективность усвоения материала слушателями, вызвал большой интерес к работе с компьютером. Отзывы слушателей дают положительные оценки используемым дистанционным технологиям. Вместе с тем, выявлены некоторые проблемы и ограничения, которые в основном связаны с техническими возможностями каналов связи и недостатком навыков при работе с компьютером [3].

Интернет-технологии являются современным инструментом передачи информации на расстоянии, причем в образовании они отвечают реалиям сегодняшнего дня. Внедрение дистанционных форм обучения в образовательный процесс расширяют возможности непрерывного профессионального образования, позволяя получить доступ к современной и наиболее актуальной информации.

Литература

1. Воронов, М. В. Интернет в современном образовании: проблемы, перспективы (по материалам Интернет-конференции) / М. В. Воронов, В. А. Толкачев // Высшее образование в России. – 2010. – №. 8-9. – С. 50 - 55
2. Порханов, В. А. Телеконференции как инновационное средство обучения специалистов травмацентров Краснодарского края / В. А. Порханов, А. Н. Блаженко, А. А. Завражнов, Т. Н. Литвинова, М. Л. Муханов, Е. Г. Лысых, А. А. Блаженко // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – №. 4. – С. 242 - 246
3. Романенко, В. А. Дистанционные технологии в дополнительном образовании медицинских работников / В. А. Романенко, В. Б. Шаров // Врач и информационные технологии. – 2005. – №. 3. – С. 63 - 64
4. Трайнев, В. А. Дистанционное обучение и его развитие / В. А. Трайнев, В. Ф. Гуркин, О. В. Трайнев // М.: Дашков и Ко. – 2006. – С. 37

ИЗУЧЕНИЕ ПРЕДИКТОРОВ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ НА КАФЕДРЕ ПСИХИАТРИИ ФГБОУ ВО КубГМУ

Бойко Е.О., Зайцева О.Г.,
Ложникова Л.Е., Мартусенко А.В.
*ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

На кафедре психиатрии ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России вводится преподавание вариативной дисциплины «Аддиктивные поведенческие расстройства у детей и подростков» для студентов 5 курса педиатрического факультета, осуществляется комплексный подход на основе интегративного обучения теоретическим знаниям, практическим навыкам, особенно основам профилактики аддиктивных поведенческих расстройств в молодежной среде.

В подростковой среде употребление табака, алкоголя или «легких» наркотиков не оценивается как аномальное поведение. Оно входит в структуру их понятий о норме, особенно в отдельных субкультурных группах. При этом не учитывается реальная деструктивная сущность зависимого поведения. Большинство людей в социуме отрицательно относятся к проявлениям зависимости, и общегрупповая норма исключает употребление психоактивных веществ.

Механизмы формирования аддиктивных поведенческих расстройств и коморбидностей настоящее время остаются недостаточно изученными. Существуют противоречивые мнения о роли органических, стресс зависимых и личностных факторов в возникновении и развитии данных поведенческих расстройств. Наиболее подробно проблема формирования зависимого поведения отражена в исследованиях, посвя-