

степени их влияния на здоровье, мерах по регулированию отрицательного воздействия.

Ценностный компонент. Ученик понимает уникальную ценность здоровья, его значение для себя, своего благополучия на данном возрастном этапе и во взрослой жизни, для близких, всего общества людей, необходимость ведения ЗОЖ и освоение компонентов ЗОЖ, следование им на практике. Ученик демонстрирует адекватный подход к выбору будущей профессиональной деятельности.

Эмоционально-волевой компонент. Ученик понимает свои чувства и чувства окружающих, адекватно относится к собственным успехам и неудачам, проявляет дисциплинированность, настойчивость, волевые усилия при соблюдении режима дня, возникновении «нештатных» ситуаций, мобильность в поведении, умение доводить начатое дело до конца. Способен работать в группе, проявляя доброжелательность и контакт, имеет навыки саморегулирования эмоционального состояния. Отношение к природе как условию эмоционального благополучия.

Социальный компонент. У выпускника сформирована система правильных отношений к окружающему, сформированы навыки социально-нормативного поведения, имеются развитые трудовые, социально-бытовые, коммуникативные знания и умения, позволяющие успешно вступить в самостоятельную жизнь.

Физический компонент. Оптимальный, в соответствии с индивидуальными особенностями, режим двигательной активности, освоение доступных форм диагностики физического состояния своих физических качеств (по рекомендации учителя), осознанное применение средств профилактики болезней, закаливания, участие в общественных физкультурно-оздоровительных мероприятиях.

Культурный компонент. Ученик понимает взаимосвязь компонентов ЗОЖ с общей культурой человека, осознанно соблюдает правила культуры поведения в обществе с опорой на национальные традиции, имеет навыки культуры быта, проявляет интерес и имеет навыки и привычки культурного проведения досуга, имеет его любимые виды.

Деятельностный компонент. Ответственное отношение к своему здоровью и среде жизни проявляется у выпускника активным включением во все виды здоровьесберегающей деятельности (учебной, игровой, трудовой, коммуникативной и др.), суждениями о пользе ее для здоровья, устойчивой мотивацией к практической деятельности. Ученик способен включиться в выполнение индивидуальной программы развития здоровья и формирования

здорового образа жизни, разработанной педагогами школы, проявить настойчивость в ее выполнении при соответствующих методах коррекционной работы, правильно оценить себя и результаты своей деятельности.

Модель является основой педагогической системы по формированию ценностей здоровья и ЗОЖ у учащихся с интеллектуальными нарушениями.

ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРОФИЛИРУЮЩЕЙ КАФЕДРЫ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ВЫПУСКНИКОВ ТЕХНИЧЕСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Дружилов С.А.

Сибирский государственный индустриальный университет, Новокузнецк, Россия

В российской высшей школе базовой единицей традиционно является кафедра как основная ячейка и учебной, и научной деятельности, и как «субстрат» научно-педагогической школы. Согласно Болонскому процессу абитуриент поступает в вуз на *программу направления подготовки*. При этом за каждой кафедрой закрепляется определенный содержательный фрагмент программы. И здесь важно не потерять сложившейся роли *выпускающей (профилирующей) кафедры*, которая отвечает за специализацию студентов, координирует междисциплинарные связи, обеспечивает связь с профессиональным сообществом.

Связь с профессиональной средой должна реализовываться, прежде всего, через прохождение производственной практики в соответствующих подразделениях предприятий, в ходе которой студенты приобретают первый опыт решения профессиональных задач, взаимодействуют с членами профессионального сообщества. Приходится констатировать, что в последние годы снижаются возможности прохождения полноценной производственной практики, являющейся необходимым условием профессиональной подготовки.

Профилирующая кафедра занимает особое место среди других кафедр, задействованных в образовательном процессе. Именно она организует (и координирует) процесс профессионального становления личности студента как будущего специалиста. Координирующая роль выпускающей кафедры не ограничивается созданием учебного плана, обязательного для всех учебных подразделений вуза, участвующих в подготовке выпускника (как и бакалавра, так и магистра).

Выпускающая кафедра осуществляет реализацию заложенной в ГОС модели компетентности выпускника вуза, которая может быть представлена в совокупности его теоретической и практической готовности к профессиональной деятельности. В психологии труда понятием «компетентность» определяется глубина и характер осведомленности субъекта относительно профессионального труда и профессионального поля, в котором он действует, а также способность к эффективной реализации своей квалификации. Профкомпетентность определяется с двух сторон: в узком смысле она включает в себя знания, умения, навыки, а также способы их реализации в деятельности и общении; в широком смысле она определяет уровень успешности взаимодействия с социальной и профессиональной средой [1].

Реализация направляющей роли профилирующей кафедры в процессе обучения в вузе позволяет обеспечить формирование следующих видов профессиональной компетентности, изначально соотносимых А.К. Марковой (1996 г.) с различными аспектами зрелости специалиста: а) специальная профкомпетентность – владение специальными знаниями, а также умение применить их для практического решения профессиональных задач; б) социальная профкомпетентность – владение способами совместной профессиональной деятельности и сотрудничества, а также профессиональной этикой и принятыми в профессиональном сообществе приемами делового общения; в) личностная профкомпетентность – владение приемлемыми для профессионального сообщества способами самовыражения и саморазвития, а также средствами противостояния профессиональной деформации личности; г) индивидуальная – характеризует владение приемами самореализации и саморазвития индивидуальности в рамках профессии, способность к творческому проявлению своей индивидуальности и т.п. Кроме того, в качестве важнейшей составляющей профессиональной компетентности предстает сформированная в вузе способность самостоятельно приобретать новые знания и умения, а также использовать их в деятельности.

Компетентностный подход предполагает, что цели, стоящие перед образовательной системой, определяются не внутри системы, а диктуются извне – рынком труда в той форме, в какой он сложился. Лишь выпускающая кафедра, имеющая свои традиции, сложившиеся связи с производственными предприятиями, – и занимающими на них ключевые позиции выпускниками прежних лет, – на основе постоянного мониторинга в состоянии формулировать

(и корректировать) требования не только к специальным, но и социальным компетенциям своих выпускников.

Внерыночная оценка компетентности студента затруднительна, поскольку он еще не успел столкнуться с профессиональной сферой и невозможно оценить его результативность. Лишь отдельные компоненты компетентности, связанные со знаниями и некоторыми умениями могут быть диагностированы. Однако в целом компетентность, в отличие от квалификации, плохо поддается диагностике в ходе традиционных «монодисциплинарных» экзаменов (будь то традиционная, либо тестовая форма). Значительно эффективней являются выпускные экзамены, ориентированные на решение экзаменуемым некоторой комплексной задачи, требующей понимания междисциплинарных связей и проявления умения принимать, обосновывать и воплощать решения в конкретных условиях. Для оценки профессиональной компетентности эффективной является итоговая аттестация выпускника в форме защиты дипломного проекта или работы, которую не следует сводить к совокупности курсовых работ объединенных под одной обложкой.

В традициях российской высшей школы – формирование Личности профессионала как результат взаимодействия опытного преподавателя, – Учителя, со студентом при выполнении НИРС, курсовых и, особенно, дипломных работ. На примерах высокого профессионализма, увлеченности, креативности и высокой нравственности профессоров и доцентов профильных кафедр всегда формировалась личностная и индивидуальная компетентность выпускников.

Важнейшим условием качественной подготовки в вузе является наличие необходимой квалификации у преподавателей. Труд преподавателя вуза относится к сложной профессиональной деятельности, которой присущи все характеризующие ее признаки [2]. К таковым относятся: общественная необходимость профессии; исторические традиции ее «воспроизводства»; специализация в определенной отрасли знаний; необходимость длительной подготовки; соответствующий социальный статус и др. Для становления профессионализма преподавателя недостаточно его прошлого производственного опыта либо защищенной диссертации; нужны годы работы на кафедре, вызывающие необходимость саморазвития в условиях взаимодействия с представителями своего профессионального сообщества (научно-педагогической школы), выполнения научно-методических разработок, приобретение психолого-педагогических знаний и опыта. Но в связи со старением препода-

вательских кадров и сменой поколений называют острые проблемы, касающиеся и профилирующих кафедр, и вузов в целом, о которых мы писали ранее [3].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Дружилов С.А. Формирование профессиональной компетентности и профессионализма инженеров-электриков в вузе // *Электрика*. 2006. № 4. С. 29-33.
2. Дружилов С.А. Проблемы и тенденции подготовки профессионалов в техническом университете // *Современное профессиональное образование: философский анализ теории и практики: сб. статей / Под ред. Н. В. Наливайко (гл. ред.), Е. А. Пушкарева [и др.]*. – Новосибирск: ГЦРО, Ин-т философии и права СО РАН, 2008. – Том XXVIII. – Сер. трудов, прил. к журн. «Философия образования». – С. 94-102.
3. Дружилов С.А. Аспиранты и соискатели ученой степени в России: социально-психологическая характеристика // *Научное обозрение*: 2009. № 2. С. 129-138.

ОПЫТ ТЕМАТИЧЕСКОГО УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРОФЕССОРСКО- ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКОГО СОСТАВА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Казарин Б.В., Колесников В.В.,
Поддубный В.Н.
*Кубанский государственный
медицинский университет
Краснодар, Россия*

Повышение квалификации профессорско-преподавательского состава, занятого преподавательской работой в образовательных учреждениях высшего профессионального образования является стандартной процедурой, а обязанность прохождения краткосрочного обучения педагогов не реже одного раза в пять лет закреплена в ряде нормативных актов и учитывается как обязательный критерий при переизбрании преподавателей и их назначении на более высокую должность. Вместе с тем, стандартная программа повышения квалификации преподавателей включает в себя, главным образом, разделы по клинической специальности и педагогике высшей школы, оставляя «за кадром» ряд других актуальных вопросов.

Решение задач совершенствования участия медицинского вуза в оптимизации региональной системы здравоохранения поставили перед учеными-медиками проблему усиления взаимосвязи с практическим здравоохранением,

особенно в такой достаточно деликатной сфере как экспертиза качества оказанных лечебными учреждениями и оплаченными медицинскими страховыми компаниями медицинских услуг. После формирования в университете корпуса экспертов стало понятно, что даже чрезвычайно высокий уровень профессиональной подготовки по отдельной клинической специальности еще не в полной мере обеспечивает успешность экспертной деятельности, как правило, даже высококвалифицированные преподаватели недостаточно владеют минимумом знаний вопросов общественного здоровья и организации здравоохранения, необходимых для работы в системе медицинского страхования.

Это поставило задачу по организации краткосрочного тематического усовершенствования для подобранной группы преподавателей-экспертов в области организации здравоохранения и оценки качества медицинских услуг.

Численность отобранной для работы в качестве экспертов группы лиц из числа профессорско-преподавательского состава клинических кафедр составила 85 человек. Среди них: доля заведующих кафедрами составила 41,2%, профессоров кафедр – 11,75%, доцентов – 9,40%, ассистентов – 37,65% от общей численности группы. 3,5% не имели ученой степени, 47,0% - являлись кандидатами медицинских наук и почти половина группы – 49,5% была представлена докторами медицинских наук.

Ученое звание профессора было у 47,0% экспертов, 41,2% имели ученое звание доцента и 11,8% от общего числа преподавателей не имели ученого звания.

Высшую врачебную категорию по соответствующим медицинским специальностям имели все члены группы (четыре человека не указали в анкете наличие или отсутствие у них врачебной категории).

В диаграмме 1 характеризуется распределение курсантов (врачей экспертов из числа профессорско-преподавательского состава университета) по медицинским специальностям. Для упрощения изложения материала всех специалистов распределили на три группы. К основным специальностям были отнесены: терапия, педиатрия, хирургия, стоматология, инфекционные болезни и акушерство и гинекология. В группу редких специальностей вошли: анестезиология, аллергология, дерматовенерология, детская хирургия, неврология, оториноларингология, психиатрия, судебная медицина, травматология, урология и эндокринология. В третьей группе представлены такие медицинские специальности как: клиническая фармакология, нейрохирургия, неонатология,