

ПОДГОТОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ИННОВАЦИОННЫМ ТЕХНОЛОГИЯМ ПРОФИЛАКТИКИ «БОЛЕЗНЕЙ ВЕКА»

Н. П. Гребняк, Н. Г. Микрюкова, К. А. Якимова
Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького,
г. Донецк
mikryukova7@gmail.com

***Аннотация.** Концептуальная модель подготовки специалистов по инновационным здоровьесформирующим технологиям состоит из следующих блоков: «Задачи», «Принципы обучения», «Условия обучения», «Компоненты обучения», «Самостоятельная работа», «Сформированность профессиональной готовности», «Критерии эффективности».*

***Abstract.** Conceptual modal of specialists training in innovation of health forming technology consists of the following blocks: «Tasks», «Principles of Education», «The Conditions of Education», «The Components of Education», «Independent Work», «Formation of Professional Readiness», «Criteria of Affectivity».*

Введение. Длительность состояния здоровья, то есть время пребывания в норме в последнее время существенно сокращается. Весомым резервом повышения эффективности системы охраны здоровья является усиление профилактической деятельности в сфере образования и медицины. Главное место в оптимизации мероприятий по охране здоровья занимает внедрение инновационных технологий в повседневную практическую деятельность в сфере образования и медицины. Это позволит перейти от стихийного появления элементов предотвращения болезней к системе здоровьесформирующих технологий.

Целью работы было обоснование концептуальной модели подготовки специалистов по инновационным здоровьесформирующим технологиям.

Методы исследования. Нами были использованы методы системного анализа.

Результаты и их обсуждение. К приоритетным элементам внедрения оздоровительных технологий, то есть системы первичной и вторичной профилактики, относится интегральная оценка уровня здоровья, выявление факторов риска, обоснование и проведение реабилитационных оздоровительных мероприятий. Методологические основы системы подготовки специалистов по здоровьесохраняющим и здоровьесформирующим технологиям могут быть представлены в виде концептуальной модели. Системообразующим фактором, которой является цель – формирование здоровья детского и юношеского населения, повышения

функциональных возможностей работоспособного населения, сохранения здоровья лиц пенсионного возраста. Ее основными блоками являются: «Задачи», «Принципы обучения», «Условия обучения», «Компоненты обучения», «Самостоятельная работа», «Сформированность профессиональной готовности», «Критерии эффективности».

Блок «Задачи» предусматривает подготовку специалистов по профилактической медицине. Здоровьеформирующие задачи состоят в анализе информации по состоянию окружающей среды; оценивании ее влияния на состояние здоровья; определении тактики ведения контингента лиц, которые подлежат диспансерному осмотру; определению необходимого режима учебы, труда, отдыха и диеты при лечении заболеваний; планировании и проведении системы профилактических и противоэпидемических мероприятий по неинфекционным и инфекционным болезням.

Блок «Условия обучения» состоит из следующих частей: организационная, педагогическая, методическая, психологическая. Организационные условия играют ключевую роль в построении системы образовательных и воспитательных заданий. Они детерминируются «Образовательно-квалификационными характеристиками», «Образовательно-профессиональными программами подготовки» и учебными планами. Важное значение имеет введение в дисциплины специализации факультативных и элективных курсов, которые направлены на формирование у студентов профессиональных навыков поиска и внедрения инновационных здоровьеформирующих технологий. В педагогические условия входит соответствие содержания профессиональной подготовки особенностям практической деятельности, применение современных средств учебы, детерминированность форм учебного процесса уровнем профессиональной подготовки, создание условий для внеаудиторной самостоятельной работы студентов, оптимальное сочетание общих групповых и индивидуальных форм организации учебного процесса, соотношения между качеством подготовки специалистов с требованиями социального заказа.

Приоритетным средством формирования готовности студентов к здоровьетворческой деятельности является самостоятельная работа. Ее особым видом является внеаудиторная самостоятельная работа. Для повышения ее эффективности следует использовать разнообразные формы: учебно-исследовательская работа, курсовая и цикловая работы, овладения анкетным методом исследования факторов окружающей среды, овладения умениями-навыками в заведениях охраны здоровья и на тренажерах, обучение с помощью компьютерных программ, овладения умениями-навыками с помощью немых схем, тестовый самоконтроль, поиск в Internet

та подготовка реферативного аналитического обзора по актуальным проблемам профилактики заболеваний, подготовка лекций и бесед, разработка аналитической таблицы, системный обзор информации за определенный период с ключевыми словами.

В методические основы входит дифференциация и индивидуализация учебы в процессе реализации отраслевых стандартов высшего образования, применение методов активизации учебной деятельности студентов. При этом организация обратной связи учебно-воспитательного процесса обеспечит проверку соответствия выполненных операций плану и достижение цели действия. Психологические условия направлены на формирование готовности к исполнению определенной социальной роли. В частности, к профессиональной деятельности, а также профессиональной компетенции к реализации инновационных технологий в здоровьесоздании и развитию профессионально значимых психофизиологических качеств.

Блок «Принципы обучения» основывается на следующих основных положениях: формирование межпредметных связей, адекватности, динамики, технологичности и вариативности.

Принцип формирования межпредметных связей реализуется в рамках следующих учебных дисциплин: организация охраны здоровья, общая гигиена, лечебная физкультура и спортивная медицина, физическое воспитание и здоровье, организационные основы семейной медицины, нутрициология, основы геронтологии, профессиональные болезни, эпидемиология, детские инфекционные болезни, инфекционные болезни, психология и гигиена детского возраста, пропедевтика внутренних болезней, педиатрия пропедевтическая.

Принцип адекватности предусматривает соответствие профессиональной подготовки конечным целям и задачам обучения.

Принцип динамичности обеспечивает постоянное развитие учебно-воспитательного процесса в соответствии с социальным заказом и новыми реалиями.

Принципом технологичности профессиональной подготовки детерминирует законченность технологических процессов формирования здоровья.

Принцип вариативности обеспечивает возможность студентам самостоятельно овладевать разнообразными инновационными оздоровительно-реабилитационными технологиями.

Блок «Компоненты подготовки» состоит из таких частей: когнитивной, деятельностной, мотивационной, личностной.

Когнитивная компонента предусматривает формирование готовности к здоровьесозаботной деятельности в процессе овладения навыками по первичной профилактике заболеваний, коррекции отклонений в состоянии здоровья, реабилитации нарушенных функций, технологий оценки функционального состояния и восстановления функциональных возможностей организма.

Формирование деятельностной компоненты осуществляется путем формирования навыков организации конкретных видов инновационных технологий, умения планировать и применять инновационные оздоровительные технологии в практической деятельности, использования разнообразных форм и методов повышения функциональных возможностей организма, овладения методологией формирования здорового образа жизни, проведения индивидуальных и коллективных оздоровительных мероприятий в группах риска, осуществления консультаций по вопросам формирования здоровья.

Мотивационная компонента предусматривает формирование валеологического, инновационного и научно-педагогического мышления, а также готовности к практическому применению инновационных здоровьесозаботных технологий. Сущность валеологического мышления заключается в наличии запроса у каждого студента на здоровье и умения выбрать наиболее рациональные мероприятия, которые обеспечивают возможность быть здоровым, а не только не «больным».

В личностную компоненту входит формирование социальной активности при реализации инновационных оздоровительных технологий, потребности к сохранению и укреплению здоровья, способностей к постоянному образованию, самосовершенствованию и инновационной деятельности, мобилизации личного креативного потенциала при поиске и внедрении инновационных здоровьесозаботных технологий.

Блок «Сформированность профессиональной готовности» предусматривает формирование профессиональной компетенции в отрасли инновационных технологий в соответствии с такими принципами: поэтапность формирования знаний-навыков-умений, дифференцированность усвоения основных видов профессиональной деятельности, подвижное формирование учебных групп по мере продвижения овладения учебным материалом. Процесс формирования профессиональной готовности по овладению инновационными технологиями предусматривает три этапа.

Первый этап (репродуктивный) – формирование мотивации относительно усвоения инновационных технологий, обогащение знаний, усвоение методики поиска инновационных технологий, приобретение

навыков вмешательств репродуктивного типа с использованием известных схем.

Второй этап (адаптивный) – формирование навыков критической оценки информации и выбора оптимального вмешательства в конкретном случае по типу «стандартной ситуации», непосредственное знакомство с традиционными и инновационными технологиями.

Третий этап (творческий) – умение аналитически мыслить по инновационным технологиям, в т. ч. прогнозирование их перспектив на основе доказательств по типу «творческой ситуации», формирование творческой способности к поиску и овладению инновационными технологиями, практическая реализация инновационных здоровьесформирующих технологий.

Блок «Критерии эффективности» предусматривает оценку по следующим критериям: эффект, стандартизированный размер эффекта, улучшение состояния здоровья. Эффект – уменьшение индивидуального или коллективного риска, то есть достоверности развития заболевания в результате действия фактора риска (негативного фактора). Стандартизированный размер эффекта – разность между средними величинами в группах с проведением профилактических мероприятий и контроля, деленная на среднеквадратичное отклонение. На улучшение состояния здоровья указывает переход из группы с низшим уровнем здоровья к более высокому уровню ($IV_3 - III_3 - II_3 - I_3$). Для оценки эффективности функционирования модели также целесообразно использовать уровни сформированности профессиональной компетентности по инновационным здоровьесформирующим технологиям.

Выводы. 1. Валеологическая коррекция здоровья базируется на формировании профессиональной готовности к здоровьесознательности на вузовском и последипломном этапах образования, что отвечает современным требованиям к обеспечению медико-социальных потребностей населения.

2. Подготовка специалистов по инновационным здоровьесформирующим технологиям является многофакторной проблемой. Главным инструментом для оптимизации системы охраны здоровья является концептуальная модель подготовки специалистов по инновационным технологиям, состоящая из следующих блоков: «Задачи», «Принципы обучения», «Условия обучения», «Компоненты обучения», «Сформированность профессиональной готовности», «Критерии эффективности».