

над проектом и, в частности, при разработке его конечного продукта – проведения заключительных конференций, смотров, выставок.

Для того, чтобы избежать перечисленных трудностей, необходимо большое внимание уделить дидактическому оснащению проекта (проектной документации). Необходимость разработки в рамках личностно-ориентированного подхода двух типов технологий (технологии деятельности педагога и технологии учебно-познавательной деятельности учащегося) требует, соответственно, наличия для каждого проекта двух групп проектной документации:

- 1) для преподавателя;
- 2) для учащихся.

Дидактические материалы для учащихся должны содержать:

1. Проектные макеты (Project Layout)

Предназначены для планирования всего хода проектной деятельности каждой из микрогрупп. Они содержат графы о составе группы, названии проекта, этапах и сроках выполнения проектных заданий, а так же о распределении ролей в группах.

2. Проектные дневники (Project Diary)

в них учащиеся фиксируют своё участие в проекте и выполнении проектного задания на каждом из этапов, намечая план своих действий, сравнивая полученные результаты с планируемыми.

3. Памятки

содержат краткие советы по организации проектной деятельности, организации рациональной самостоятельной деятельности.

4. Рекомендации по работе над проектом (Recommendations to the project)

предусмотрены для работы над каждым проектом, и разрабатываются преподавателем специально для конкретного проекта.

5. Оценочные листы (Evaluation Grid)

выдаются преподавателем на завершающем этапе проекта и заполняются и используются учащимся при само- и взаимооценке результатов проекта.

6. Анкеты (Students Assessment Project Questionnaire)

призваны помочь учащимся критически проанализировать весь ход и результаты совместной деятельности над проектом.

Проектная документация для преподавателя:

1. План – проспект проекта (Project framework)

представляет собой таблицу, содержит такие графы как: название, тип, необходимые коммуникативные и учебные навыки и умения, время, конечный результат (продукт), способ его презентации, краткое описание.

2. Проектная матрица (Project Matrix)

содержит в сконцентрированном виде основные теоретические сведения о способах презентации проблемы проекта, видах конечного продукта и способах его презентации, наиболее удовлетворяющие тип выбранного проекта.

3. Диагностирующая таблица (Lea- in Activity Grid)

позволяет определить навыки, необходимые для формирования и совершенствования в ходе проектной деятельности. Её заполнение на этапе подготовки по-

зволяет преподавателю отобрать в дальнейшем упражнении на развитие специфических навыков ПД.

4. Проектный график (Project Schedule)

предназначен для планирования учителем всего хода ПД и координации усилий всех микрогрупп.

5. Лист протокола (Theacher's Assessment Record Grid)

предназначен для подробного протоколирования ПД каждого учащегося каждой микрогруппы по поводу участия в ПД, группового взаимодействия, сроков выполнения ПЗ, выполнение домашнего задания, языковых ошибок.

6. Оценочная таблица (Evaluation Grid)

аналогична оценочной таблице для учащихся.

7. Анкета (Theacher's Assessment Project Questionnaire)

применяется на заключительном этапе и призвана помочь преподавателю критически проанализировать весь ход, результаты, а так же свою роль в ПД.

Данный состав проектной документации разработан для использования в интегрированном курсе “Иностранный язык + Всемирная история” для студентов гуманитарного факультета Владимирского государственного университета.

Таким образом, проектная технология в областях изучения иностранных языков основана на создании учащимся личностного образовательного продукта в аутентичной ситуации образовательной или социально-культурной деятельности и направлена на него. В силу этого проектная работа ставит учащегося в ситуацию реального использования изучаемого языка, способствует созданию целей и возможностей изучения иностранного языка в его собственной деятельности и включает процесс усвоения иностранного языка в продуктивную творческую деятельность.

Используемая литература:

1. Коряковцева Н.Ф. “Современная методика организации самостоятельной работы изучающих иностранный язык”. – М., 2002
2. Полат Е.С. “Новые педагогические и информационные технологии в системе образования”. – М., 1998

Работа представлена на научную конференцию «Технологии 2004» с международным участием (г. Анталия, Турция, 18-25 мая, 2004 г.)

К ВОПРОСУ О СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЕ ВОСПИТАНИИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЁЖИ

Матусов И.Е., Добровольский А.И., Долгих СВ., Сукач М.С., Засидько С.Г., Глухова О.В., Руденко О., Рожков К, Гордиенко А.Ю,
*Омская Государственная Медицинская Академия,
Омск*

Радикальные изменения, происходящие в России в экономической и социальной сферах в последнее десятилетие, в том числе и в образовании, объективно требуют глубоко проанализировать и скорректировать не только воспитательную практическую деятельность, но и фундаментальные аспекты теории и методологии воспитания. В высшей медицинской школе России, в том числе и в Омской Государственной Ме-

дицинской Академии, всё ещё действует система обучения, обеспечивающая России статус одной из самых образованных стран мира. Вместе с тем изменение государственно - политического и социально — экономического строя в нашей стране создало принципиально новую ситуацию не только в системе образования вообще, но и в сфере высшего медицинского образования в частности. В обществе формируется новый подход к образовательной системе и воспитанию студенческой молодёжи. В этой сложной и противоречивой ситуации молодёжь оказалась наиболее уязвимой категорией общества. Стартовые условия её вхождения в самостоятельную жизнь значительно ухудшились, что выразилось в резком понижении социального статуса молодёжи, её экономического положения и углублении дифференциации вследствие Ограничения доступа молодёжи в частности к высшему медицинскому образованию и постдипломного повышения квалификации (преимущественно платная интернатура, аспирантура, ординатура). Это значительно усложняет процесс адаптации молодого поколения в современных условиях. Одновременно в обществе произошло размывание национальной специфики бескорыстной медицинской врачебной помощи больным людям. Разрушение духовно нравственных основ материального и социального быта сопровождалось падением ценности творческого труда как базового условия самореализации личности и развития системы бесплатного для пациентов здравоохранения. Это привело к росту асоциальных и противоправных форм молодёжной активности - появление в студенческой сфере значительного количества курильщиков, злоупотребляющих алкоголем, наркоманов, венерических болезней. Появление социально уязвимых групп молодёжи и одновременное культивирование элитарности других, объективно привели к росту индивидуализма в её острых проявлениях, что порождает в отдельных слоях молодёжи чувство социальной бесперспективности и стимулирует тем самым социальные формы протеста. Уменьшение государственной поддержки высшего медицинского образования в период резкою изменения социально - политической, экономической и нравственной ситуации обусловило ослабление и частичное разрушение результативности образовательной и воспитательной систем. Произошёл разрыв единства учебного и воспитательного процесса. Последствием этого негативного процесса стал почти полный распад сложившейся в предшествующие годы традиционной системы воспитания. Однако такое отношение к проблеме образования и воспитания чревато тяжёлыми последствиями — роста числа молодых людей, поступающих в процессе общения безнравственно, эгоистично. Стратегические цели государственной политики в области образования и просвещения вновь выдвигают на одно из ведущих мест проблемы воспитания студентов - одной из наиболее крупных и ведущих социально - демографических групп современной молодёжи. Формирования системы воспитания студенческой молодёжи в современных условиях осуществляется в сложной и противоречивой ситуации в стране. В настоящие время больше осознаётся необходимость утверждения в обществе приоритета социальных ценностей, прав и

свобод личности, её способности к самореализации и функционированию в новых социально — экономических условиях. К сожалению многие положения этих основополагающих государственных документов остаются декларативными. Состояние нынешней системы воспитания можно оценить как крайне сложное, что связано с распадом основных целеобразующих элементов воспитательной политики и ценностей, поиском новых ориентиров в обучении и воспитании, а также с тем, что само общество переживает всесторонний затянувшийся кризис. Воспитание студенческой молодёжи в медицинских вузах России осложняется противоречивостью современной ситуации. С одной стороны, оно осуществляется в обстановке значительного ослабления политической и идеологической влияния, расширения свободы деятельности и слова, изменения потенциальных возможностей для социального становления, самостоятельности и инициативы личности. Студент во все большей степени становится суверенным как личность, он способен сам выбирать тип поведения, стиль жизни, соотнося их со своими интересами, получаемой профессией - врача, собственным жизненным опытом. С другой стороны, воспитание студенчества проходит в крайне сложных и неблагоприятных условиях, которые формируют кризисное состояние лечебных учреждений, на базе которых студенты проходят обучение. Студенчество в целом демонстрирует широту своих взглядов, но зачастую неумение учитывать изменяющиеся обстоятельства современной жизни. Студенты остро реагируют на углубление социально — экономического кризиса в стране, обнищании значительной части населения, в том числе студенческой молодёжи, на политическую нестабильность, коммерциализацию обучения в вузе, платную медицинскую помощь. Студенты видят, что больные люди не в состоянии оплатить необходимые операции, стоимость лекарственных средств, что в конечном итоге ведёт к тяжёлым последствиям для здоровья больного человека. Одновременно в студенческой среде отмечается падение нравственности, рост недисциплинированности, агрессии, жестокости, преступности. Воспитание ещё не стало органичной составляющей педагогической деятельности, разрыв единства системы обучения и воспитания сохраняется. Особенно это касается студентов медиков. Клятва Гиппократа и реальная жизнь стоят на противоположных сторонах нравственных качеств традиций. Недостаточный воспитательный потенциал высшей школы в значительной степени обусловлен неподготовленностью кадров к работе в новых условиях, а также утрата преподавателями чёткою и современною представления о своём месте и роли в процессе воспитания будущего специалиста, а в ряде случаев - и своих нравственных принципов. Значительная часть преподавателей сосредоточилась на усложняющихся жизненных проблемах. Многие из них, потеряв веру в успех, рассматривают воспитание как второстепенную деятельность, психологически и профессионально не способны вести воспитательную работу со студентами, проявляют пассивность, неумение влиять на сознательность и чувства студенчества. Серьёзной проблемой в воспитании является отсутствие актуальной методологии этой работы.

Остро стоит вопрос разработки новых технологий воспитания студенчества (новых психологических установок, методов и форм), отвечающих современным социально — экономическим, духовным и образовательным условиям, этическим и нравственным качествам врачебного искусства, в которых находится общество. Резко обострилась проблема качественного и рационального использования внеучебного времени студентов в интересах воспитания, культурного, этического и нравственного развития личности студентов — медиков. Для значительной части студентов внеучебное время становится рабочим временем, что позволяет им выживать. Среди студенчества резко падает уровень культуры, идёт активное отчуждение от мировых и отечественных ценностей, духовное, нравственное, деонтологическое обеднение. Об отставании системы образования от объективных потребностей общества и личности свидетельствует агрессивность, жестокость, нетерпимость и склонность к насилию части молодёжи. Значительная часть студентов медиков открыто нарушают этические нормы, в прошлом обязательных для врачебного сословия. Более 40% студентов, и особенно студенток — курят, обдавая табачным перегаром своих пациентов, преподавателей, некоторые из которых тоже курят. Даже при изучении в вузах социально — гуманитарных и естественнонаучных дисциплин не ставится и не реализуется задача научить молодое поколение принимать разнообразие идей и мнений, быть толерантным и не потерять при этом способность мыслить самостоятельно. Система воспитания молодёжи пришла в упадок во всех своих структурах и направлениях, утратила наступательный характер, стало малоэффективной для решения сложных задач формирования социально активной личности. Что делать? Для реализации эффективности воспитательной работы необходимо Организовать в ву-

зах. Центры социально-психологических проблем обучения воспитания, как организационная структура воспитательной деятельности. Задачей Центра является создание условий для всестороннего творческого развития личности каждого студента, для формирования гуманитарной среды в вузе и атмосферы сотворчества студентов и профессорско-преподавательского состава, условий для приобщения студентов и преподавателей к традиционным, нравственным и этическим традициям медицины. В составе центра могут действовать: школа лекторского мастерства и педагогики высшей медицинской школы, научно-методический семинар по вопросам воспитательной работы, психологическая служба, группа физико-психологической реабилитации, служба социологического обеспечения воспитательной работы, сектор воспитательной работы студенческого профкома, служба гуманитаризации образовательного процесса.

Учебно-воспитательная работа должна рассматриваться как интеграция воспитательной работы и учебного процесса. Под руководством Центра должна быть разработана нетрадиционная для высшей школы дисциплина для студентов I курса, имеющая явно выраженную воспитательную направленность "Основы формирования навыков самостоятельной работы студента".

Воспитание современного студенчества должно соответствовать целям построения демократического общества в стране. Только через воспитание молодой поколения на демократических началах можно создать социальную основу демократического строя, реализации демократических свобод.

Работа представлена на научную конференцию «Научное студенческое сообщество и современность» с международным участием (18-25 мая, 2004 г.)

Медицинские науки

УРОВЕНЬ ПЛАЦЕНТАРНОПОДОБНОЙ ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ В СЕМЕННОЙ ПЛАЗМЕ СУБФЕРТИЛЬНЫХ МУЖЧИН

Николаев А.А., Николаев А.А.

Государственная медицинская академия, Астрахань

В настоящее время в мире отмечается отчетливая тенденция снижения количественных и качественных характеристик спермы человека. Обширные аналитические исследования проведенные группой британских ученых показали, что за последние 50 лет качество спермы снизилось в среднем в 1,7 раза. Не случайно за последние несколько десятилетий международные критерии ВОЗ по определению качества спермы пересматривались два раза в сторону уменьшения, как по показателям концентрации, так и по показателям подвижности сперматозоидов.

На фоне описанной общемировой тенденции рост дисфункций репродуктивной системы мужчин, приводящих к субфертильности, выходит за рамки

медицинской проблемы приобретая социально-демографическую значимость.

Для оценки состояния репродуктивной функции у мужчин и контроля над эффективностью проводимой терапии в настоящее время выполняется спермограмма. Данное исследование включает в себя определение целого ряда параметров, из которых, однако, на практике преимущественно используется **только ограниченное число** (определение концентрации, характера подвижности и морфологии сперматозоидов). Причем даже по этим параметрам в 40 % случаев не удается дать приемлемую интерпретацию наблюдаемых изменений, поскольку нет достаточного количества данных о биохимических механизмах лежащих в основе формирования описываемых параметров.

Исследование истинных причин субфертильности у мужчин, страдающих воспалительными заболеваниями репродуктивной системы, тем более важно, что позволяет обеспечить раннюю, своевременную и достаточную диагностику [Шевченко О. П., 1996]. Проведение эффективной диагностики определяет даль-