

ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В СИСТЕМЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В СРЕДНИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ (на примере ФГОУ СПО «Казанское медико-фармацевтическое училище Росздрава»)

РУЗАЛИЯ ГАБДУЛХАКОВНА ТУХБАТУЛЛИНА, докт. фарм. наук, директор ФГОУ СПО «Казанское медико-фармацевтическое училище Росздрава»

ЗАРИНА МУНИРОВНА ГАЛЕЕВА, канд. мед. наук, ассистент кафедры терапии ГОУ ДПО «Казанская государственная медицинская академия Росздрава»

АЛСУ МУНИРОВНА КУЗНЕЦОВА, преподаватель правового обеспечения профессиональной деятельности ФГОУ СПО «Казанское медико-фармацевтическое училище Росздрава»

МАРИЯ АЛЕКСАНДРОВНА УГАРОВА, психолог ФГОУ СПО «Казанское медико-фармацевтическое училище Росздрава»

Реферат. Представлен анализ состояния здоровья студентов 1-го курса по материалам медицинского осмотра, проведенного в 2008—2009 г. силами преподавателей, врачей-терапевтов и педиатров, а также результатам психологического тестирования студентов. По полученным материалам среди поступивших студентов 24% признаны здоровыми, 86% имеют функциональные отклонения и хронические заболевания. Внедрена система мониторинга уровня психического и соматического здоровья, психолого-педагогической поддержки, позволяющая получать текущую информацию о качестве образования в любом звене непрерывного образования и своевременно осуществлять коррекцию учебного процесса в образовательном учреждении.

Ключевые слова: здоровье, студенты, среднее учебное заведение, качество подготовки.

HEALTHFORMING TECHNOLOGIES IN THE SYSTEM OF PROVIDING THE QUALITY IN TRAINING OF SPECIALISTS IN SECONDARY EDUCATIONAL INSTITUTIONS (at example of Federal State Educational Institution of Secondary Professional Education «Kazan Medico-Pharmaceutical School of Health Ministry of Russia»)

R. G. TOUKHBATOUULLINA, Z. M. GALEYEVA, A. M. KOUZNETSOVA, M. A. UGAROVA

Abstract. The analysis of medical examination of health condition of first-year students of 2008—2009 is present by the coordinated efforts of teachers-doctors and based on the results of their psychological tests. According to these findings about 24% of arrived students are healthy, 86% have some functional abnormalities and chronic disorders. The system is introduced the monitoring level of psychic and somatic health and psychologic-pedagogical supporting allows to get current information about the quality of training at any link of persistent education and put into practice the correction of academic year in educational institutions in time.

Key words: health condition, students, secondary educational institutions, system of providing the quality in training.

Современное российское общество предъявляет к системе образования новые требования, связанные с необходимостью подготовки специалистов к жизни в эпоху кризисов и социальных перемен. Поэтому становится очевидным, что подготовка должна заключаться не только в формировании у студента суммы знаний в различных научных областях, но и должна включать в себя работу, направленную на формирование ценностной установки на укрепление и совершенствование личного и общественного здоровья. В 1946 г. в Париже всеми странами, вошедшими в ВОЗ, был одобрен проект Конвенции, гласящий: «Здоровье — это состояние физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие недомогания или болезней».

Исследования последних лет убедительно показали, что на современном этапе развития российского общества решающую роль в формировании здоровья нации играет не ранний возраст, а подростковый — от 10—19 лет. Именно в подростковом возрасте возникают многие проблемы здоровья трудоспособного населения. Это и репродуктивная составная здоровья: проблема абортот, репродуктивного поведения, гинекологической и андрологической заболеваемости. Это и психологическая,

социальная составная здоровья: наркомания, вредные привычки, саморазрушительное отношение к своему здоровью. Это и соматическая составная здоровья: по данным специальных исследований, до 80% подростков имеют хроническую патологию [5].

В современных условиях освоение профессии требует больших умственных и физических затрат, студентам приходится адаптироваться к новым условиям проживания и обучения, формированию межличностных отношений вне семьи, поэтому студенты средних учебных заведений относятся к группе повышенного риска развития заболеваний.

Одним из направлений проведения комплексной работы по сохранению и укреплению здоровья является проведение силами преподавателей-врачей медицинского осмотра студентов 1-го курса. Целью этого обследования является оценка и сравнение фактического состояния здоровья поступивших в училище студентов с данными представленных медицинских справок.

В 2008—2009 г. нами обследованы 189 студентов 1-го курса. Установлено, что здоровыми являются 24% детей, а по справкам, представленным при поступлении, здоровыми считались 80% детей.

Перечень заболеваний, выявленных при медицинском осмотре: заболевания сердечно-сосудистой системы — 37,6%, заболевания ЖКТ — 10%, нейрососудистая дистония — 9,2%, заболевания нервной системы — 6,8%, нарушения опорно-двигательного аппарата — 6,8%, нарушения обмена веществ — 6,6%, нарушения зрения — 3,5%, хирургические заболевания — 3,5%, заболевания мочевыделительной системы — 2%.

Из представленных данных видно, что студенты уже при поступлении имеют серьезные нарушения здоровья, которые, естественно, будут оказывать влияние на дальнейшее обучение и развитие, поэтому нами разрабатывается план действий, направленный на улучшение показателей здоровья, образования, среды обитания подрастающего поколения, создание благоприятных условий подготовки конкурентоспособного специалиста на основе формирования культуры здоровья субъектов образовательного процесса. Для достижения этой цели одним из направлений является внедрение системы мер, связанных с улучшением организации питания, психологической помощи и создания системы мониторинга уровня психического и соматического здоровья, социальной адаптации студентов и преподавателей с анализом негативного воздействия.

Психологическая поддержка направлена на выявление основных проблем и определение причин их возникновения, содействие личностному и интеллектуальному развитию, формированию способностей к саморазвитию, содействие в приобретении студентами психологических знаний, умений и навыков, необходимых для овладения профессией. Это направление осуществляется путем психологического просвещения, психологической диагностики, психологической коррекции, консультативной деятельности.

Реализация этого направления осуществляется психологом учебного заведения совместно с классными руководителями групп.

В 2008—2009 гг. на 1-м курсе всех отделений было проведено психологическое тестирование с целью выявления особенностей темперамента детей (табл. 1), уровня сплоченности (табл. 2), лидеров (табл. 3).

Таблица 1

Особенности темперамента у детей

| Группа | Холерики | Флегматики | Меланхолики | Сангвиники |
|--------|----------|------------|-------------|------------|
| 1-я | 7 | 1 | 9 | 0 |
| 2-я | 20 | 4 | 3 | 4 |
| 3-я | 6 | 0 | 10 | 8 |
| 4-я | 8 | 1 | 4 | 2 |
| 5-я | 6 | 1 | 4 | 2 |
| 6-я | 11 | 9 | 6 | 1 |
| 7-я | 14 | 0 | 2 | 0 |
| 8-я | 10 | 1 | 2 | 12 |
| 9-я | 15 | 3 | 3 | 0 |
| Всего | 97 | 20 | 43 | 29 |

Исследование показало, что большинство студентов имеют холерический тип темперамента, они импульсивны, не равнодушны, увлекающиеся делом, инициативны и принципиальны. Студенты способны к творческой деятельности и активно участвуют в мероприятиях учебной и профессиональной направленности.

Таблица 2

Результаты социометрического исследования студентов

| Группа | 1-я | 2-я | 3-я | 4-я | 5-я | 6-я | 7-я | 8-я | 9-я |
|--------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Сплоченность | 0,6 | 0,7 | 0,7 | 0,4 | 0,5 | 0,9 | 0,9 | 0,6 | 1,6 |

Групповая сплоченность коллектива определяется делением суммы взаимных выборов на общее возможное число выборов. Хорошая групповая сплоченность соответствует индексу 0,6—0,7 баллов. В 1-й, 2-й, 3-й, 8-й группах хорошая сплоченность.

Выявление относительного авторитета членов группы по признакам симпатии и антипатии. В каждой группе выявлены лидеры, предпочитаемые, пренебрегаемые и изолированные студенты. Внутригрупповые сплоченные образования во главе с неформальными лидерами выявлены не были. По результатам исследования, кураторам групп были даны рекомендации по оказанию помощи социализации студентов в коллективе. Благоприятный прогноз развития имеют все группы. Хорошим показателем является большое число предпочитаемых студентов и «звезд», которые являются в процессе учебы активом группы и направляют деятельность студентов (см. табл. 3).

Таблица 3

Таблица авторитета членов групп

| Тип авторитета | Группа | | | | | | | | | |
|----------------|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| | 1-я | 2-я | 3-я | 4-я | 5-я | 6-я | 7-я | 8-я | 9-я | 10-я |
| «Звезды» | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 8 | 1 | 0 |
| Предпочитаемые | 5 | 9 | 11 | 5 | 3 | 11 | 4 | 9 | 10 | 16 |
| Пренебрегаемые | 21 | 17 | 11 | 16 | 5 | 17 | 9 | 8 | 16 | 0 |
| Изолированные | 4 | 3 | 2 | 0 | 4 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| Всего опрошено | 31 | 32 | 25 | 22 | 14 | 32 | 18 | 26 | 27 | 16 |

В процессе обучения одним из факторов риска нарушения здоровья у студентов является стрессовая ситуация оценивания и интенсификация учебного процесса. Для уменьшения влияния этих факторов на студентов мы применяем на разных этапах учебного процесса психологическую поддержку с проведением тестирования по определению утомляемости, подавленности или синдрома хронической усталости. Было продиагностировано 156 студентов, из них хорошее самочувствие выявлено у 82,1% студентов 1-го курса, легкое переутомление — у 16,6%, подавленность диагностирована у 1,3% студентов. Эмоционального истощения у студентов не выявлено.

На старших курсах мы проводили исследования по самооценке, мотивов выбора профессии, тест конфликтного реагирования по Томасу. На 3-м курсе применяем методику ценностных ориентаций Рокича, методику диагностики личности как субъекта межличностных отношений, исследование профессионально значимых качеств специалиста системы «человек—человек» и другие методики.

Создание формирующей здоровьесберегающей образовательной среды в средних учебных заведениях является важным фактором получения профессионального образования и основой для совершенствования личности в физическом и духовном плане. Особое внимание нами уделяется формированию здорового образа жизни, особенно на

профилактику курения, алкоголизма и наркотизации, так как эта проблема охватила все слои современного общества. В учебном заведении проводятся лекции и беседы по профилактике наркомании, алкоголизма, курения среди учащихся. Эти вопросы находят отражение при проведении родительского собрания.

Ежегодно в рамках Постановления Кабинета министров Республики Татарстан от 25.08.2008 г. № 612 «Об организации мониторинга наркотической обстановки в Республике Татарстан» проводятся наркологические осмотры учащейся молодежи. По результатам осмотра студентов, употребляющих наркотические и психотропные вещества, в нашем учебном заведении не выявлено.

Должное внимание уделяется физическому воспитанию и спорту, способствующие гармоничному развитию личности. Гармоничность личности проявляется в целостности ее структуры, в ее готовности к позитивному жизненному проживанию, активному и целенаправленному стремлению к достижению состояния социального благополучия. Подготовка успешного студента возможна только при достижении активности им во всех сферах бытия, в том числе участием студентов в общественной жизни учебного заведения, в работе кружков, в составе совета студенческого самоуправления. В нашем училище работают кружки по предметам, вокальный, танцевальный, драматический, которые способствуют развитию гармоничной личности, а также устойчивому социальному развитию и обеспечению

социально-психологического благополучия человека в течение всей жизни.

Таким образом, внедрение системы мониторинга уровня психического и соматического здоровья и систему психолого-педагогической поддержки позволяет получать текущую информацию о состоянии здоровья студента и своевременно осуществлять коррекцию учебного процесса в образовательном учреждении.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Науменко, Ю.В.* Проектирование здоровьесформирующего образования / Ю.В. Науменко // Стандарты и мониторинг в образовании. — 2004. — № 5 (сентябрь-октябрь). — С.46—50.
2. *Масленникова, В.Ш.* Психолого-педагогическая модель социально ориентированной личности студента / В.Ш. Масленникова // Реализация модели социально ориентированной личности в процессе воспитательной деятельности: материалы Межрегион. науч.-практ. конф., 28 февраля 2006 г. — Казань: ИПП ПО РАО, 2006. — 144 с.
3. *Тухбатуллина, Р.Г.* Пути повышения качества подготовки специалистов со средним фармацевтическим образованием / Р.Г. Тухбатуллина // Материалы Всерос. науч.-практ. конф., 21—22 мая 2009 г. — Казань, 2009. — С.82—83.
4. *Тухбатуллина, Р.Г.* Социальное партнерство в образовании и практике / Р.Г. Тухбатуллина // Материалы Межрегион. науч.-практ. конф., 26 февраля 2009 г. — Ижевск, 2009. — С.6.
5. *Альбицкий, В.Ю.* Социальный фактор в формировании здоровья российского подростка / В.Ю. Альбицкий, Т.И. Садыхова // Общественное здоровье и здравоохранение. — 2005. — № 3—4 — С.11.

© А.Р.Гайнутдинов, Г.А.Иваничев, О.А.Алексеева, 2009

УДК 612.833+616.748-009.613

РЕФЛЕКТОРНАЯ ВОЗБУДИМОСТЬ СТВОЛА МОЗГА У БОЛЬНЫХ СИНДРОМОМ БЕСПОКОЙНЫХ НОГ

АЛЬФРЕД РИЗВАНОВИЧ ГАЙНУТДИНОВ, докт. мед. наук, проф. кафедры неврологии и рефлексотерапии ГОУ ДПО «Казанская государственная медицинская академия Росздрава»

ГЕОРГИЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ ИВАНИЧЕВ, докт. мед. наук, проф., зав. кафедрой неврологии и рефлексотерапии ГОУ ДПО «Казанская государственная медицинская академия Росздрава»

ОКСАНА АЛЕКСАНДРОВНА АЛЕКСЕЕВА, канд. мед. наук, ассистент кафедры неврологии и рефлексотерапии ГОУ ДПО «Казанская государственная медицинская академия Росздрава»

Реферат. Проведено клиническое и электромиографическое обследование 58 больных синдромом беспокойных ног (СБН). Рефлекторную активность ствола мозга изучали методом регистрации и анализа раннего (R1) и позднего (R2) ответов мигательного рефлекса (МР). Анализ амплитудно-временных параметров мигательного рефлекса больных СБН позволил сделать заключение, что у больных с «постоянным» клиническим вариантом СБН имеет место нарушение рефлекторной возбудимости супраспинальных отделов нервной системы.

Ключевые слова: синдром беспокойных ног, мигательный рефлекс, рефлекторная активность, ствол мозга.

THE REFLEX ACTIVITY OF THE BRAIN STEM OF THE PATIENTS WITH RESTLESS LEGS SYNDROME

A. R. GAINOUTDINOV, G. A. IVANICHEV, O. A. ALEKSEYEVA

Abstract. A clinical and electromyographical trial of 58 patients with syndrome of fidgety legs (SFL) was carried out. A reflex activity of a brainstem was investigated with the method of registration and analysis of early (R1) and late (R2) responses of a wink-jerk (WJ). The analysis of the amplitude-temporal factors of SFL-patients allows to make a conclusion that the patients with «constant» clinical variant of SFL have a breach of a reflex excitability of supraspinal department of nervous system.

Key words: restless legs syndrome, blink reflex, reflex activity, brain stem.

Введение. Синдром беспокойных ног (СБН) — это симптомокомплекс в виде неприятных ощущений, преимущественно в нижних конечностях, возникающий в покое, обычно когда больной укладывается

спать, и уменьшающийся при активных движениях [2]. СБН не является редким заболеванием. Только в США число страдающих данным синдромом достигает 12 млн. Широкомасштабные исследования, проведенные канад-