

Результаты. Установлено, что сформировавшимися фазами ПЭН являются «резистенция» и «истощение». В фазе «резистенция» по итогам анкетирования доминировали следующие симптомы: неадекватное эмоциональное избирательное реагирование - 48%, расширение сферы экономии эмоций - 32%. Фазу «истощения» характеризовали следующие компоненты: эмоциональный дефицит - 20%, личная отстраненность - 17%.

Вывод. Таким образом, оперируя смысловым содержанием и количественными показателями, подсчитанными для разных фаз формирования ПЭН, получена характеристика ряда параметров личности, что позволяет разрабатывать меры профилактики и коррекции психоэмоционального напряжения среди учащейся молодёжи.

Литература.

1. Колбанов, В.В. Валеология: основные понятия, термины и определения / В.В. Колбанов // СПб: Издательство ДЕАН, 2001. - 256 с.
2. Никифоров, Г.С. Психология здоровья: Учебник для вузов / Г.С. Никифоров; под ред. // СПб.: Питер, 2003. – 607 с.

ПОДГОТОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ

Л.Л. Жук, Г.Д. Смирнова

УО «Гродненский государственный медицинский колледж», г. Гродно

Модель современного конкурентоспособного специалиста содержит перечень качеств, которые должны быть свойственны выпускникам. Их условно можно разбить на блоки: общая образованность (достаточное интеллектуальное развитие; готовность к саморазвитию; гибкое мышление; умение логично мыслить, анализировать); профессиональные особенности выпускника (достаточные знания, умения, навыки; творческий подход к профессиональной деятельности; способность самостоятельно выполнять профессиональные действия; трудовая мотивация: уровень притязаний, карьерные планы; умение адаптироваться к изменяющимся условиям) и психологические особенности (умение взаимодействовать с другими людьми; приспособляемость; уверенность в себе; трудовая активность; умение создать трудовую атмосферу). Качества формируются с учётом рекомендаций работодателей и требований – ежегодные опросы руководителей ЛПО показывают значимость для них таких качеств у выпускников как отношение к работе, ответственность, умение прогнозировать свою деятельность, принимать нестандартные решения, смело брать ответственность на себя, проявлять качества гражданственности, моральности, эмоционально-волевые качества, осознанность и понимание значимости своей деятельности. Развитие конкурентоспособности специалиста приобретает особый смысл, поэтому профессиональное образование ориентировано на созда-

ние условий, обеспечивающих их достижение. Конкурентоспособность развивается: освоением ключевых квалификаций; освоением формальных умений; проявлением личностных способностей в достижении эмоциональной устойчивости; проявлением в общении и деятельности добропорядочности, ответственности, самостоятельности, надежности; совершенствованием социальных качеств. При оценке достижений выпускников с позиции государственного образовательного стандарта вычленяются три критерия: текущая профессиональная подготовка; профессиональная компетентность; профессиональная культура. Аналитическая работа по контролю профессионализма подготовки выпускников колледжа включает мониторинг качества текущей и итоговой аттестации, (основными объектами контроля являются успеваемость по каждой дисциплине, ОНР, контрольные срезы, семестровые экзамены и учебная практика; соответственно преддипломная практика и государственные экзамены; а также мониторинг внеурочной деятельности, охватывающий консультации и дополнительные занятия, работу кружков и секций, факультативные занятия, конкурсы медмастерства и УИР и мониторинг личностного развития, включающий формирование профессионально-значимых качеств и характеристики отзывы о выпускниках. Формирование профессиональной компетентности сводится не только к уровню необходимого образования в рамках одной профессии с учетом индивидуальных особенностей, но и к стремлению в приобретении новых знаний и способностей. Однако получивший определенную квалификацию специалист только в том случае может обрести профессиональную компетентность, если его обучение в ССУЗе включало в себя, кроме приобретения навыков и умений, формирование духовных качеств и установок, позволяющих ему перейти к активной самостоятельной профессиональной роли. Для раскрытия содержания компетентности специалиста среднего медицинского звена существенным является содержательное определение ключевых компетенций, которые должны приобрести обучающиеся как для успешной работы, так и для дальнейшего формирования личности. В профессиональной компетентности выпускника нашего медицинского колледжа мы выделяем следующие компетенции: социально-личностные, общепрофессиональные, организационно-управленческие, специальные и духовно-нравственные. Социально-личностная компетенция состоит в активном влиянии на процесс развития и саморазвития социально-ценностных характеристик, продуктивной реализации своего творческого потенциала, соответствии типа деятельности собственным ценностям и интересам; предполагается совокупность идей и ценностей, утверждающих универсальную значимость личности. Общепрофессиональная компетенция направлена на формирование основ профессионального мастерства; при этом закладывается предметность профессионального мышления, здесь личность приобщается к ценностному контексту профессии, у нее формируются четкие мотивационные потребности в ее получении. Организационно-управленческая – включает организацию исполнения управленческих решений, обеспечивает корректи-

ровку труда, развивает способности самостоятельного экономического мышления. В целом, закрепляется система экономических знаний и навыков, которые обеспечивают социализацию выпускника, формируют способности к адаптации своего поведения к профессиональным проблемам, к самостоятельной защите своих интересов. Специальные компетенции связаны с непосредственным предметом труда; они предполагают максимальное использование знаний и умений о профессиональной сфере, умелое использование специальных наук и технологий. Духовно-нравственная компетенция предполагает формирование у учащихся-медиков таких ценностных ориентаций и личностных смыслов, благодаря которым они на практике будут руководствоваться принципами совести и сострадания, видеть в больном человеке неповторимую личность с правом выбора собственной позиции, а не просто бездушный материал для лечебно-диагностической работы. Мы полагаем, что необходимое условие превращения учебно-воспитательного процесса в фактор компетентности – это выдвижение на первый план личностно-ориентированного подхода в обучении. В идеале каждый обучаемый должен получить возможность с помощью преподавателя выстраивать свой индивидуальный путь в образовании с переносом центра тяжести на индивидуализацию результатов.

К.С. ЗАБЕЛЛО – ДИРЕКТОР БЕЛОСТОКСКОЙ ПОВИ- ВАЛЬНОЙ ШКОЛЫ И ВРАЧЕБНЫЙ ИНСПЕКТОР ГРОДНЕНСКОЙ ГУБЕРНИИ

Ф.И. Игнатович

УО «Гродненский государственный медицинский колледж», г. Гродно

Забеллы – древний дворянский род, проживавший в Литве и Беларуси в XV–XX вв. Из гродненской ветви этого рода в XIX в. вышло 4 известных врача. В их числе был доктор медицины, действительный статский советник К.С. Забелло. В текущем году исполнилось 205 лет со дня его рождения. В историко-медицинской литературе пока не имеется специальных публикаций о его жизни и деятельности, поэтому назрела необходимость устранить этот пробел.

Казимир Степанович Забелло родился 3 марта 1806 г. в г. Гродно. Родителями его были отец Степан (1770-1834) и мать Марианна из рода Мышкевичей (1778-1842). Чем занимался отец, пока неизвестно, но имел 2 дома: 2-этажный каменный и деревянный. В семье было 5 сыновей и дочь. Казимир получил начальное образование в Гродно. Затем под влиянием старшего брата Франца поступил на медицинский факультет Виленского университета. Учился за счет графа Г. Забеллы, работавшего управляющим делами виленского губернатора. Окончил университет со степенью