

эмиссионной ценной бумагой может быть оформлена только уже возникшая задолженность.

12. Процесс обращения и погашения выпуска облигаций технологически отработан на биржевом рынке. В настоящее время большая часть выпусков облигаций обращается именно на биржевом рынке ценных бумаг.

13. Рациональное налогообложение. Проценты не включаются в базу по налогу на прибыль в размере среднего уровня процентов по аналогичным обязательствам, выданным в том же отчетном периоде, или в размере 1,1 ставка рефинансирования по обязательствам в рублях, 15% – в валюте. Дивиденды выплачиваются из чистой прибыли, поэтому не влияют на налогооблагаемую базу по налогу на прибыль.

В качестве недостатков эмиссии корпоративных облигаций рассматриваются:

1. Продолжительный период организации займа: от 1 до 3 месяцев по сравнению, например, с векселями, которые можно выписать в течение 1 дня.

2. Необходимость соответствовать ряду критериев для регистрации выпуска. Такая же ситуация с выпуском акций. В случае кредита ограничения устанавливает банк. Тогда как выпуск и обращение вексельных займов не регламентируется какими-либо правовыми актами.

Очевидно, что корпоративные облигации являются наиболее надежным, с точки зрения инвестора, и следовательно, менее дорогостоящим для эмитента, источником финансирования.

Кузьминов О.М.

Информационные технологии в образовательном процессе формирования клинического мышления

НИУ «Белгородский государственный университет», Белгород

Совершенствование образовательного процесса в высших медицинских учебных заведениях предполагает реализацию концепции развития компетентностно-ориентированного подхода преподавания дисциплин [8]. Основопологающим компетентностно-ориентированным медицинским навыком является клиническое мышление, развитие которого начинается в учебном заведении и продолжается в процессе практической деятельности специалиста. Клиническое мышление во многом определяет качество оказания медицинской помощи конкретному больному. Совершенствование образовательных технологий для оптимизации формирования клинического мышления в настоящее время остается актуальной задачей.

Целью работы является обоснование дидактических требований к программным средствам учебного назначения, направленных на оптимизацию формирования навыков клинического мышления.

Задачи: провести анализ категории клинического мышления, оценить возможности информационных технологий для решения педагогических, методических и дидактических проблем формирования клинического мышления; обосновать требования к программным средствам учебного назначения, направленных на его развитие.

Материалы и методы. В процессе исследования проведен системный анализ предметных областей «клиническое мышление» и «информационные технологии в образовании», определены их структурные элементы и взаимосвязи друг с другом. Термин «клиническое мышление» употребляется достаточно часто, однако он не имеет общепринятого определения и нередко трактуется достаточно широко в зависимости от контекста. Последний может иметь клинический, логический, дидактический, этический или другие смыслы

Клиническое мышление не является принципиально особой формой когнитивной деятельности, а представляет собой совокупность мыслительных операций, таких как анализ и синтез, дедукция и индукция, суждение и умозаключение, обобщение и так далее, для решения задач медицинской диагностики, прогностики и тактики лечения. Основной особенностью клинического мышления является решение нестандартных, проблемных задач. К ним относятся неопределенность, избыточность или противоречивость информации, необходимость ее вероятностной оценки, соблюдение последовательности действий, ограничение времени при принятии решения и другое, когда врач сталкивается с многообразием и вариабельностью проявления симптомов болезней, необходимостью их вероятностной оценки, изменением клинической картины в течение времени, атипичностью отдельных патологических состояний. То есть, существенной особенностью профессионального мышления врача есть постоянное решение новых задач, для которых отсутствуют конкретные алгоритмы, необходимость отыскивать закономерное в индивидуальном, создавать целостную картину болезни, на основе которой строятся лечебные мероприятия [2].

Компетентностно-ориентированный подход обучения медицинских специалистов требует построения учебного материала в соответствии с логикой профессиональной деятельности. Помимо требований к усвоению конкретных знаний, необходимо формировать у обучающегося способность решать проблемные задачи.

Образовательные цели компетентностно-ориентированной технологии оптимизации формирования клинического мышления соответствуют ее формуле: «знания, опыт, интуиция»:

- усвоение информации о клинических симптомах, синдромах, нозологических формах;
- развитие навыков решения проблемных задач в клинической практике;
- накопление персонального клинического опыта [2].

Важной дидактической целью является полнота цикла процесса обучения: предоставление теоретического материала, тренировочная учебная деятельность и контроль уровня знаний. Подробно основные виды обучения представлены в работах И.В.Роберт и других авторов [1,4,5,6]. Выделяют обучение индуктивное – процесс обучения путем наблюдения и обобщения; обучение проблемное – в основе которого лежит выявление противоречий, устранимых путем практико-ориентированных действий; обучение по аналогии; обучение программированное; обучение путем заучивания; обучение через открытие.

Оптимизация формирования клинического мышления в процессе обучения предполагает выполнение заданий, моделирующих клинические ситуации. Способность решать проблемные задачи наиболее полно проявляется в процессе медицинской диагностики. Современные компьютерные технологии предостав-

ляют возможность создания обучающих и контролирующих приложений, моделирующих диагностическую процедуру и контролирующих степень усвоения навыков. Анализ их применения в образовании показывает, что педагогические и методические цели применения современных информационных технологий в образовании в значительной степени совпадают с целями и задачами формирования клинического мышления, а дидактические возможности современных программных средств существенно оптимизируют процесс его развития.

Для реализации образовательных и дидактических целей в компетентно-ориентированной технологии оптимизации формирования клинического мышления нами предложена база данных симптомов, синдромов и нозологических форм [3,7], на ее основе можно создавать необходимые дидактические объекты для достижения образовательных целей: базу знаний, проблемные задания, персональный архив. Последние используются во всех видах обучения: аудиторных занятиях, самостоятельной работе, клинической практике (рис.1).

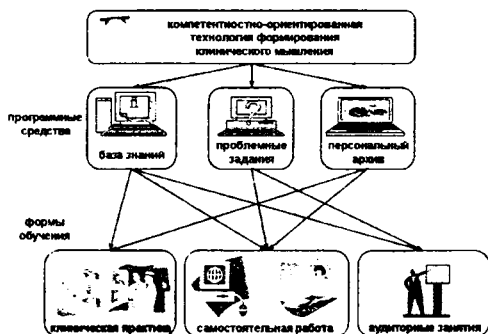


Рис. 1. Программные средства и формы их использования в образовательной технологии формирования клинического мышления

База знаний представляет собой совокупность клинической информации о синдромах, симптомах и нозологических формах с оригинальными дидактическими свойствами. База знаний обеспечивает надежное долговременное хранение сведений о клинических симптомах. Реквизиты клинических симптомов при необходимости могут быть представлены различными видами информации: числовой, текстовой, звуковой, изображением и т.д. Это дает возможность реализовывать быстрый доступ к данным и их поиск по различным реквизитам или условиям соответствия чему-либо. Кроме того обеспечивается согласование и целостность данных в единый комплекс и возможность выполнения логических операций, что создает условия для реализации технологии экспертных систем – пакета программ, способных на основе знания, предоставляемого экспертами, решать определенные задачи, относящиеся к классу неформализованных и слабоструктурированных, объясняя ход их решения.

Проблемные задания моделируют основные дидактические особенности клинической информации: большой объем, разнородность по формам восприятия (текст, звук, изображение), нередко количественная и качественная неопре-

деленность признаков, необходимость оперирования общепринятыми шаблонами и эпонимическими терминами, избыточность или недостаточность информации. Основная цель проблемных заданий не только получение ответа на поставленный вопрос, но и обучение навыкам пошагового достижения цели.

Персональный клинический архив необходим для накопления индивидуального опыта в процессе клинической практики. Индивидуальный опыт, наряду со знаниями и навыками, является необходимым условием развития интуиции. Для оптимизации ее развития необходима возможность повторного наглядного анализа имеющегося клинического опыта, встречающихся ранее симптомов, синдромов, нозологических форм в их индивидуальном проявлении.

Таким образом, основными дидактическими требованиями для программных средств учебного назначения, оптимизирующих формирование клинического мышления, по нашему мнению, являются:

- представление учебного материала в виде наиболее близких моделей клинических ситуаций;
- интегрирование в единый комплекс информации, разнородной по форме восприятия;
- структурирование учебного материала в соответствии с алгоритмами медицинской диагностики;
- создание приложений для накопления клинического опыта и самоконтроля усвоения учебного материала.

...

1. Дороднева, Н.В. Учебно-познавательная деятельность студента как творческий процесс: [Текст]: автореф. дис. ... канд. пед. наук Н.В. Дороднева. – М.: МГОУ, 2005. – 24 с.

2. Кузьминов, О.М. Формирование клинического мышления и современные информационные технологии в образовании [Текст] / Кузьминов О.М., Пшеничных Л.А., Крупенькина Л.А. – Белгород: ООО «ГИК» – ISBN: 978-5-902583-72-1, 2012. – 110с.

3. Кузьминов О.М. Дидактические возможности базы данных симптомов, синдромов и нозологических форм [Текст] / Кузьминов О.М.// Современные наукоёмкие технологии. – 2007. -№2. – С.44-45.

4. Роберт, И.В. Толковый словарь терминов понятийного аппарата информатизации образования[Текст] / И.В. Роберт, Т.А.Лавина. – М.: ИИО РАО, 2009. – 96 с.

5. Роберт, И.В. Теория и методика информатизации образования (психолого-педагогический и технологический аспекты) [Текст] / И.В. Роберт. – М.: ИИО РАО, 2007. – 234 с.

6. Роберт, И.В. Концепция "Философско-методологические, социально-психологические, педагогические и технико-технологические предпосылки развития информатизации отечественного образования"[Текст] / И.В. Роберт. – М.: ИИО РАО, 2008. – 36 с.

7. Семиотика заболеваний внутренних органов: симптомы, синдромы, нозологические формы [Текст]: Свидетельство об официальной регистрации базы данных / Кузьминов О.М. (РФ). – №2007620073 заявл. 18.12.06; зарег. 08.02.07. // Программы для ЭВМ, базы данных, топологии интегральных микросхем. Бюл. № 2 – 2007 – С.341.

8. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки (специальности) 060101 Лечебное дело [Текст]. – Введ. 2010.

Кульчицкая И.Ю.

Новая школа с современными технологиями

СКФУ, Ставрополь

Любая деятельность может быть либо технологией, либо искусством.

Искусство основано на интуиции, технология – на науке.

*С искусства начинается, технологией заканчивается,
чтобы все началось сначала.*

В.П. Беспалько

Какие ожидают изменения наши школы с введением нового федерального государственного стандарта начального общего образования? Этот вопрос интересует всех субъектов образовательного процесса: от руководителей до родителей первоклассников.

Если говорить о детях то, те, которые учатся в начальной школе сегодня и которые пришли в первый класс в этом учебном году, не почувствуют никаких революционных перемен. Все, что заложено в новом стандарте, адресовано не столько ребенку, сколько органам власти всех уровней – руководителям системы образования, директорам школ, учителям. Новый стандарт определил требования, которым должны соответствовать образовательный процесс, его результат и, что не менее важно, условия обучения.

Инновации в системе образования связаны с внесением изменений: в цели, содержание, методы и технологии, формы организации и систему управления; в стили педагогической деятельности и организацию учебно-познавательного процесса; в систему контроля и оценки уровня образования; в систему финансирования; в учебно-методическое обеспечение; в систему воспитательной работы; в учебный план и учебные программы; в деятельность учащегося и преподавателя.

Рассматривая стандартизацию образовательной системы необходимо констатировать, что стандарт 2009 года принципиально отличается от стандарта 2004 года. Раньше в стандарте детально описывалось содержание образования – темы, дидактические единицы, служившие основой для разработки учебников и образовательных программ по предметам. В стандарте нового поколения содержание образования детально и подробно не прописано, зато четко обозначены требования к его результатам, не только предметным, но и метапредметным, и личностным. И теперь задача системы образования – делать все возможное для достижения обозначенных результатов: разрабатывать новые образовательные программы, программы по предметам, применять эффективные образовательные технологии, совершенствовать условия, в которых учатся дети.

В XX веке традиционные педагогические технологии были построены на объяснительно-иллюстративном способе обучения. При использовании данной технологии учитель основное внимание уделял трансляции готового учебного содержания. При подготовке к урокам учитель озабочен поиском наиболее эффективных вариантов изложения нового материала и сопровождающий рассказ