2. Кварацхелия А.Г. Структурно-функциональная перестройка коры надпочечников при алкогольной интоксикации / А.Г. Кварацхелия, С.Н. Семенов // VIII Всероссийская конференция по патологии клети: сб.научн.тр.– М., 2010.– С. 118–119.

3. Климачевский А.В. Патоморфологические изменения надпочечников при алкогольной интоксикации: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Новосибирск, 2009. – 26 с.

4. Полякова-Семенова Н.Д. Реакция гипоталамогипофизарной нейросекреторной системы крыс на пролонгированную алкогольную интоксикацию / Н.Д. Полякова-Семенова, Е.Н. Лычагина, О.С. Семенова // Физиология и психофизиология мотиваций: межрегиональный сб. науч. работ. – Вып.9. – Воронеж, 2008.– С. 64–66.

5. Буров Ю.В. Нейрохимия и фармакология алкоголизма / Ю.В. Буров, Н.Н. Ведерникова. – М.: Медицина, 1985. – 240 с.

ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У МОРСКОЙ СВИНКИ. ОСНОВНЫЕ ВАРИАНТЫ ПРИ ЛАПОРОТОМИИ

Петренко В.М.

Санкт-Петербург, e-mail: deptanatomy@hotmail.com

Я изучил строение и топографию органов брюшной полости у 10 морских свинок 2–3 мес. после вентрокаудального отведения лоскута передней брюшной стенки.

Печень занимает большую часть краниальной 1/2 брюшной полости, слепая кишка (СК) – каудальной 1/2. Относительные размеры этих и других органов индивидуально варьируют.

I вариант: каудальный край левой медиальной лопасти печени достигает границы краниальной и каудальной 1/2 брюшной полости. Над вырезкой между медиальными лопастями печени, на диафрагмальной поверхности правой из них, гораздо краниальнее каудального края определяется дно желчного пузыря. Краниальная петля ДК лежит большей частью под правой медиальной лопастью, между хвостатой долей и правой латеральной лопастью, косопоперечно на петлях тонкой кишки (слева) и 3-й петле восходящей ободочной кишки (ОК, справа). В вырезке между лопастями левой доли печени, каудальнее и дорсолатеральнее латеральной лопасти видна большая кривизна желудка, еще каудальнее – петля подвздошной кишки, поперечная ОК и 1-я петля восходящей ОК, левая часть СК.

II вариант: каудальный край левой латеральной лопасти печени опускается немного каудальнее границы краниальной и каудальной 1/2 брюшной полости. В вырезке между медиальными лопастями печени находится дно желчного пузыря, его тело и шейка – под левой медиальной лопастью. Краниальная петля ДК более длинная и узкая, чем в I варианте, имеет косопродольную ориентацию, находится левее, между правой медиальной лопастью печени (краниально) и 2-й петлей ВОК (каудально), с правой стороны, и хвостатой долей печени, с левой стороны. Апикальный сегмент краниальной петли ДК находится на уровне каудальных точек левой латеральной лопасти печени и дистальной петли ВОК. Желудок выступает из-под левого края левой латеральной лопасти печени, только в ее краниальной части, каудальнее определяются 1-я петля ВОК и (латеральнее) СК.

III вариант – промежуточный**:** печень ~ II вариант, желчный пузырь ~ I вариант, желудок ~ II вариант; краниальная петля ДК почти целиком выступает из-под печени (~ II вариант), но короче и шире, с более косым положением, сдвинута вправо (→ I вариант).

Педагогические науки

ОСОБЕННОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Маль Г.С., Полякова О.В., Дородных И.А.

ГБОУ ВПО КГМУ Минздрава РФ, Курск, e-mail: mgalina@kursknet.ru

Понятие «технология обучения» на сегодняшний день не является общепринятым в традиционной педагогике. В документах ЮНЕСКО технология обучения рассматривается как системный метод создания, применения и определения всего процесса преподавания и усвоения знаний с учетом технических и человеческих ресурсов и их взаимодействия, ставящий своей задачей оптимизацию форм образования.

С одной стороны, технология обучения – это совокупность методов и средств обработки, представления, изменения и предъявления учебной информации, с другой – это наука о способах воздействия преподавателя на учеников в процессе обучения с использованием необходимых технических или информационных средств. В технологии обучения содержание, методы и средства обучения находятся во взаимосвязи и взаимообусловленности. Педагогическое мастерство состоит в том, чтобы отобрать нужное содержание, применить оптимальные методы и средства обучения в соответствии с программой и поставленными образовательными задачами. Технология обучения – системная категория, структурными составляющими которой являются: цели обучения; содержание обучения; средства педагогического взаимодействия; организация учебного процесса; студент, преподаватель; результат деятельности.

Существует множество интересных определений сущности педагогических технологий – термина, ставшего довольно популярным в последнее десятилетие. Какие из них характеризуют педагогический процесс в медицинском вузе? Технология обучения – это составная процессуальная часть дидактической системы

(М. Чошанов). Педагогическая технология – совокупность психолого-педагогических установок, определяющих социальный набор и компоновку форм, методов, способов, приемов обучения, воспитательных средств; она есть инструментарий педагогического процесса (Б.Т. Лихачев). Педагогическая технология – это содержательная техника реализации учебного процесса (В.П. Беспалько). Педагогическая технология – это продуманная во всех деталях модель совместной педагогической деятельности по проектированию, организации и проведению учебного процесса с безусловным обеспечением комфортных условий для учащихся и учителя (В.М. Монахов).

Понятие «педагогическая технология» может быть представлено в трех аспектах: научный, процессуально-описательный, процессуально-действенный.

Таким образом, педагогическая технология в медицинском вузе функционирует и в качестве науки, исследующей наиболее рациональные пути обучения, и в качестве системы способов, принципов, применяемых в обучении, и в качестве реального процесса обучения.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОДЕРЖАНИЕ СТИЛЕЙ ВОСПИТАНИЯ МАТЕРЕЙ МАЛЬЧИКОВ И ДЕВОЧЕК МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Харламова Т.М.

Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, Пермь, e-mail: tanyahar@yandex.ru

Уникальность семейных отношений, которая особым образом отражается на социальном и психическом здоровье всех членов семьи, представляет стабильный интерес для психологической науки и практики (Т.Ф. Велента, И.В. Гребенщиков, И.В. Добряков, С.В. Ковалев, Е.Н. Корнеева, И.М. Никольская, Н.И. Олифирович, О.Г. Прохорова, Л.С. Славина, В.А. Сысенко, В.Я. Титаренко, В.М. Целуйко, Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис и др.). При этом акценты делаются на роли родителей, которые являются ключевой, стратегически значимой фигурой в развитии личности ребенка, его потенциала в целом (Л.Л. Баландина, Д.С. Корниенко, Е.А. Силина, Т.М. Харламова и др.).

Целью нашего исследования стало изучение психологического содержания стилей воспитания матерей мальчиков и девочек младшего школьного возраста. В сформированный нами диагностический комплекс вошли: опросник «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ, Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В.В.), «Методика диагностики отношения родителей к разным сторонам семейной жизни» (PARI, Шеффер Е. и Белл К., адаптация Т.В. Нещерет), «Методика диагностики предрасположенности личности к конфликтному поведению» (Томас К., адаптация Н.В. Гришиной). Для обработки эмпирических данных был применен t-критериальный анализ Стьюдента. В качестве испытуемых выступили матери учеников вторых классов, разделенные на две равные выборки (по 45 чел.) с учетом биологического пола их детей. Всего 90 респондентов.

Получены следующие интересные данные: в выборке матерей мальчиков, по сравнению с выборкой матерей девочек, в большей степени выражены показатели «гиперпротекция», «безучастность мужа», «доминирование матери» и «соревнование (конкуренция)». Соответственно, в выборке матерей девочек, по сравнению с выборкой матерей мальчиков, в большей степени выражены показатели «игнорирование потребностей ребенка», «недостаточность требований-обязанностей ребенка», «недостаточность требований-запретов к ребенку», «неустойчивость стиля воспитания» и «ощущение самопожертвования в роли матери». Очевидно, матери мальчиков уделяют своим сыновьям крайне много времени, сил и внимания, относятся к их воспитанию, как центральному делу своей жизни. Ими движет стремление одержать в данном вопросе психологическую победу, что можно отнести к деструктивному варианту взаимодействия. Симптоматично, что подобное отношение к ребенку проявляется в ситуации слабой интегрированности семьи, особенно межсупружеских отношений, недостаточной моральной и эмоциональной поддержки со стороны мужа, низкой согласованности в распределении семейных хозяйственных функций. Возможно, мама берет на себя ответственность за формирование в сыне маскулинных качеств (напористость, способность к лидерству, мужественность, дух соревнования и т.д.), а, возможно, – «лепит» из него «идеального мужчину», которым удобно манипулировать. В свою очередь матери девочек демонстрируют такой стиль воспитания, который характеризуется недостаточным стремлением к удовлетворению потребностей ребенка. Чаще страдают при этом духовные потребности девочек, особенно – в эмоциональном контакте с матерью. Вероятно, мамы девочек придерживаются стереотипа, согласно которому дочери и без воспитательного воздействия вырастут послушными и внимательными. Еще одна отличительная черта данной выборки – минимальное количество обязанностей ребенка в семье в сочетании с высказываниями матерей о том, как трудно привлечь дочь к какому-либо делу по дому. Данная характеристика вступает в противоречие с отсутствием четких границ в отношении требований и запретов, т.е. ребенку «все можно». Даже если и существуют какие-либо запреты, дочь легко их нарушает, зная, что с нее никто не спросит. Подобный стиль воспитания правомерно считается неустойчи-