



Сборник трудов
по материалам Всероссийской
учебно-методической конференции

«Современные вызовы для медицинского образования и их решения»

посвященной 100-летию
со дня рождения
профессора Н.Ф. Крутько
и Году педагога и наставника

ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, г. Курск, Россия



**Всероссийская учебно-методическая конференция
«Современные вызовы для медицинского
образования и их решения»**



Курск – 2023

УДК 378(061)
ББК 74.48я43
С-56

Печатается по решению
редакционно-издательского
совета ФГБОУ ВО КГМУ
Минздрава России

Современные вызовы для медицинского образования и их решения: сборник трудов по материалам Всероссийской учебно-методической конференции (Курск, 2 февраля 2023 г.), посвященной 100-летию со дня рождения профессора Н.Ф. Крутько и Году педагога и наставника : в 2 т. / Курский гос. мед. ун-т ; под ред. В.А. Лазаренко. – Курск : КГМУ, 2023. – Т. 1. – 361 с. – 1 CD-ROM. – Текст электронный.

Редакционная коллегия:

ректор, д.м.н., профессор, заслуженный врач РФ,
заслуженный деятель науки РФ **В.А. Лазаренко**;
проректор по образовательной деятельности и общим вопросам,
д.м.н., профессор **В.П. Гаврилюк**;
проректор по научной работе
и инновационному развитию **В.А. Липатов**;
проректор по медицинской деятельности и непрерывному образованию,
директор Института непрерывного образования,
д.м.н., профессор **Н.С. Мещерина**;
проректор по воспитательной работе, социальному развитию
и связям с общественностью, к.п.н., доцент **А.А. Кузнецова**;
начальник учебно-методического управления,
д.фарм.н., профессор **А.И. Овод**.

Составитель: **Е.В. Черных**

Компьютерная верстка: **А.А. Денисов**

Рецензент: проректор по научной работе и инновационному развитию **В.А. Липатов**

В сборнике опубликованы материалы **Всероссийской учебно-методической конференции «Современные вызовы для медицинского образования и их решения», посвященной 100-летию со дня рождения профессора Н.Ф. Крутько и Году педагога и наставника**, проходившей в Курском государственном медицинском университете 2 февраля 2023 г.

ISBN 978-5-7487-2969-7; 978-5-7487-2971-0 (Т. 1)

DOI 10.21626/cb.23.pedagogika1

© ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, 2023

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПРОФЕССОР Н.Ф. КРУТЬКО: ГРАЖДАНИН, УЧЕНЫЙ, ПЕДАГОГ <i>Лазаренко В.А., Бобынцев И.И.</i>	12
СОВРЕМЕННЫЕ ПАРАДИГМЫ МЕДИЦИНСКОГО И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ <i>Лазаренко В.А., Гаврилюк В.П., Овод А.И., Солянина В.А., Толкачева И.В.</i>	15
ДИСТАНЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ <i>Абакумов П.В., Снегирева Л.В., Горюшкин Е.И.</i>	21
УНИВЕРСИТЕТСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ: ПЕРЕДАЧА КУЛЬТУРЫ И ОБУЧЕНИЕ ПРОФЕССИИ <i>Абрамова А.Е., Малеева М.В., Щукина Е.В.</i>	23
К ВОПРОСУ О РАЗВИТИИ КУЛЬТУРНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ <i>Авдеева Е.В.</i>	25
ОСОБЕННОСТИ ВЛИЯНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК НА АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА ЧЕЛОВЕКА <i>Авилова И.А., Шевякина Н.В.</i>	28
РОЛЬ НАСТАВНИКА МОЛОДЫХ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ НА КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ <i>Алименко О.В., Новомлинец Ю.П.</i>	31
ПОРТФОЛИО РЕЗИДЕНТА – ЭФФЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЙ КОМПЕТЕНЦИЙ <i>Алина А.Р., Бачева И.В., Ларюшина Е.М., Ибраева Л.К., Тургунова Л.Г.</i>	34
ОЦЕНКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФТИЗИАТРИЯ» У СТУДЕНТОВ ИНСТИТУТА ПЕДИАТРИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ИННОВАЦИОННЫХ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ <i>Амосова Е.А., Бородулин Б.Е., Вдоушкина Е.С., Еременко Е.П.</i>	37
ПОДГОТОВКА НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ НА КАФЕДРЕ СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ И ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ КГМУ: ЗДОРОВЬЕ И УСПЕШНОЕ ОБУЧЕНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ <i>Ананьев Р.В., Бровкина И.Л.</i>	41
РОЛЬ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРЕПОДАВАНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ <i>Ангалева Е.Н.</i>	44
ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ <i>Андрюхина Е.Г.</i>	47
ВЗАИМОСВЯЗЬ РАБОТОДАТЕЛЯ И ВУЗА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ПРОВИЗОРА <i>Аносова Л.С., Агафонов А.М.</i>	50
РОЛЬ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО КРУЖКА В СТАНОВЛЕНИИ БУДУЩЕГО ВРАЧА <i>Антопольская Е.В., Долгинцев М.Е., Швейнов А.И., Ворбуль А.О.</i>	55
ВОЗМОЖНОСТИ АКТУАЛИЗАЦИИ ТЕОРЕТИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАДАЧ <i>Афанасьева Г.А., Шереметьева А.С., Дмитриенко Е.А.</i>	57

ОТНОШЕНИЕ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ КАК КОМПОНЕНТ СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЛИЧНОСТИ МОЛОДОГО ВРАЧА <i>Барбашина Т.А., Тригуб А.В.</i>	61
ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19 ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ПЕДИАТРИЯ» ГЛАЗАМИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ <i>Бец О.Г., Хмелевская И.Г., Корнилов А.А., Титова А.М.</i>	65
ФОРМИРОВАНИЕ УНИВЕРСАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПОСРЕДСТВОМ ВЕДЕНИЯ ТРЕНИНГОВЫХ ЗАНЯТИЙ <i>Блюм А.И.</i>	69
ПРОБЛЕМНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ МЕТОДЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ПАТОФИЗИОЛОГИИ И ИХ РОЛЬ В ВЫРАБОТКЕ НАВЫКОВ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ <i>Бобынцев И.И., Заугольников Н.С., Антопольская Е.В.</i>	72
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОГО И РЕЗУЛЬТАТ-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИН КАФЕДРЫ ПЕДИАТРИИ <i>Богомазов А.Д., Хмелевская И.Г.</i>	75
ТРАДИЦИИ КОЛЛЕГИАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ, ФОРМИРОВАНИЕ КОМАНДНЫХ НАВЫКОВ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (К 20-ЛЕТИЮ КАФЕДРЫ ПСИХИАТРИИ И ПСИХОСОМАТИКИ) <i>Богусевская Ю.В.</i>	78
ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДИСТАНЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА <i>Болдина Н.В., Полякова О.В., Кривошлыкова М.С., Самко Г.Н.</i>	81
ОТНОШЕНИЕ К РОДНОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНСТРУМЕНТУ РЕЧИ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ЛИНГВОЭКОЛОГИИ <i>Болдырева Л.В.</i>	84
ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ МЕЖДУНАРОДНОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА <i>Бровкина И.Л., Примакова О.В., Волкова М.Э.</i>	88
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДИК КОМАНДНОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ПЕДИАТРИИ <i>Булка А.А., Емельянова Т.А., Хмелевская И.Г., Разинькова Н.С.</i>	91
ФИНАНСОВАЯ ГРАМОТНОСТЬ КАК ЭЛЕМЕНТ МОДЕРНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ <i>Быстрова С.В., Солянина В.А., Овод А.И., Олейникова Т.А.</i>	95
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ <i>Вакуленко И.П., Первак М.Б., Оборнев А.Л., Фоминов В.М., Котлубей Е.В.</i>	98
СТОМАТОЛОГИЯ И ПСИХОЛИНГВИСТИКА: ОСОБЕННОСТИ РЕЧЕВОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ <i>Варнавская Е.В., Стрижакова Е.А.</i>	100
ФОРМИРОВАНИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ММИ <i>Васильева О.В., Новикова Е.А., Рыжаева В.Н., Комкова Г.В., Горяйнова Н.В.</i>	104

СИМУЛЯЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ В АКУШЕРСТВЕ: ПРОШЛОЕ, НАСТОЯЩЕЕ И БУДУЩЕЕ <i>Волков В.Г., Сурвилло Е.В., Гранатович Н.Н., Сенаторова Л.В., Бадаева А.А.</i>	107
ДИАЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ ОРИЕНТИР В ПРЕПОДАВАНИИ ФИЛОСОФИИ <i>Волкова Т.И.</i>	110
ОСОБЕННОСТИ ОТНОШЕНИЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ К ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ И СПОРТУ <i>Воронина В.Т., Корогодина Е.А.</i>	114
ТОЧКА ЗРЕНИЯ ОРДИНАТОРОВ НА ПРОЦЕСС ОБУЧЕНИЯ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ» <i>Говоруха И.Т.</i>	118
ИЗ ОПЫТА УЧАСТИЯ СТУДЕНТОВ В КОНКУРСЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА «АБИЛИМПИКС» <i>Голикова Г.А., Ковалева О.О.</i>	122
ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ПОДГОТОВКИ ОРДИНАТОРОВ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ <i>Голованов А.Е., Мелконян Э.Р., Ткачук И.В., Лисовская Т.Л.</i>	125
ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «АНАТОМИЯ» В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ <i>Гомон М.С., Мантулина Л.А.</i>	127
ОСОБЕННОСТИ СОВРЕМЕННОГО ПРЕПОДАВАНИЯ БОТАНИКИ ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ <i>Горпинич И.В.</i>	130
ФОРМИРОВАНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ТРАЕКТОРИИ ОБУЧЕНИЯ НА ОСНОВЕ ПРИМЕНЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ <i>Горюшкин Е.И., Снегирева Л.В., Рыжкова А.В., Абакумов П.В.</i>	133
СИСТЕМА ПРАКТИЧЕСКИХ РАБОТ ПО ФОРМИРОВАНИЮ У БУДУЩИХ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ КОМПЕТЕНЦИИ ЭФФЕКТИВНОГО АНАЛИЗА ГИПОТЕЗЫ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СРЕДСТВАМИ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ <i>Гранкин В.Е.</i>	136
ДОВУЗОВСКАЯ ПОДГОТОВКА КАК ФОРМА ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ В ЛУГАНСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ ИМЕНИ СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ <i>Гречишкина Т.Ф., Федченко С.Н., Лопастинский Н.Н., Кувенева М.Л.</i>	139
АНАЛИЗ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФАРМАЦИЯ» <i>Грибкова Е.И., Сударенко К.В.</i>	142
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ПЛАТФОРМЫ ONLINE TEST PAD В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ НА КАФЕДРЕ ХИРУРГИИ <i>Гривенко С.Г.</i>	146
МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ВИКТОРИНА КАК МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ ОБЩЕКУЛЬТУРНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА <i>Григорьева М.В., Шевцова Л.М., Фёдорова Н.П.</i>	150

РЕАЛИЗАЦИЯ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ НА КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ <i>Гуреев И.И.</i>	154
ОСОБЕННОСТИ ПОВЫШЕНИЯ МОТИВАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ <i>Данькина И.А., Данькина В.В., Чистяков А.А., Данькин К.В.</i>	158
КАЧЕСТВО ПОЛУЧЕНИЯ ЗНАНИЙ СТУДЕНТАМИ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ <i>Данькина И.А., Данькина В.В., Чистяков А.А., Данькин К.В.</i>	161
ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБУЧЕНИЯ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МУЛЬТИМЕДИЙНЫХ ПРЕЗЕНТАЦИЙ <i>Данькина И.А., Данькина В.В., Чистяков А.А., Данькин К.В.</i>	164
ЭТАПЫ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ШВАГЕРА ИВАНА ГОРДЕЕВИЧА ПО ПОДГОТОВКЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ КАДРОВ <i>Дмитриева Т.И.</i>	166
СПЕЦИФИКА ПРЕПОДАВАНИЯ ПАТОЛОГИИ: ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИОЛОГИИ СТУДЕНТАМ ФАКУЛЬТЕТА МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ДЕЛА <i>Долгинцев М.Е., Коробова В.Н., Додонова С.А., Ворвуль А.О.</i>	169
ТРИЕДИНАЯ ЗАДАЧА ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СОВРЕМЕННЫХ РЕАЛИЯХ <i>Дон А.Н., Хван О.И., Мирхайидов М.М.</i>	172
ФОРМИРОВАНИЕ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ ТРАЕКТОРИЙ ПО РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА <i>Дорофеева С.Г., Лесная Н.П., Шелухина А.Н., Шевченко Е.М., Лесная О.А.</i>	177
ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ ТЕХНОЛОГИИ ПРОБЛЕМНО ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ (НА ПРИМЕРЕ КАФЕДРЫ ПЕДАГОГИКИ) <i>Дремова Н.Б., Конищева Е.В., Фетисова Е.Ю.</i>	180
О ВОЗМОЖНОСТЯХ ПОВЫШЕНИЯ ЦИФРОВОЙ ГРАМОТНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА <i>Дудка В.Т., Иванова А.П.</i>	183
ПРЕПОДАВАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ОБУЧАЮЩИЙ СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС» КЛИНИЧЕСКИМ ОРДИНАТОРАМ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.01 АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ <i>Дуянова О.П., Пальчик Е.А.</i>	186
«ЦИФРОВОЙ» ЭКЗАМЕН ПО ФТИЗИАТРИИ. ВОЗМОЖНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ <i>Еременко Е.П., Бородулин Б.Е., Вдоушкина Е.С., Амосова Е.А.</i>	190
ДЕЯТЕЛЬНОСТНЫЙ ПОДХОД В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ <i>Есенкова Н.Ю.</i>	194
АНАЛИЗ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ СТУДЕНТОВ КАЧЕСТВОМ ПРЕПОДАВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ ПМ 04: «ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ» <i>Ефремова К.М., Дятчина Н.Г.</i>	197

РОЛЬ ПРАКТИЧЕСКОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «МИКРОБИОЛОГИЯ, ВИРУСОЛОГИЯ» <i>Ефремова Н.Н., Медведева О.А., Ворсина Е.С.</i>	201
ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ ГЛАЗАМИ СТУДЕНТОВ: ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ <i>Жирова А.Ю., Корнилов А.А., Поветкин С.В., Левашова О.В., Лунева Ю.В.</i>	204
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ КАК ЭЛЕМЕНТ ПРОЕКТНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ <i>Жукова Л.А., Андреева Н.С.</i>	207
ПРИМЕНЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ СТОМАТОЛОГИИ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА <i>Журбенко В.А., Карлаш А.Е., Рапута А.С.</i>	210
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОММУНИКАТИВНОЙ СРЕДЫ МАЛОЙ ГРУППЫ ВРАЧЕЙ-КУРСАНТОВ ПРИ СИМУЛЯЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ ПО СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ <i>Завьялов О.В., Курочкин М.С., Пасечник И.Н., Игнатко И.В., Бабаев Б.Д.</i>	214
МЕТОДОЛОГИЯ ФОРМИРОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ У СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ КУРСОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ <i>Затолокина М.А., Мишина Е.С., Никишина Н.А.</i>	218
ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ КАК СПОСОБ ПЕРЕДАЧИ КУЛЬТУРЫ И НАЧАЛО ПОДГОТОВКИ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ <i>Затолокина М.А., Никишина Н.А., Ванжа А.С.</i>	221
ДИДАКТИЧЕСКОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ В КГМУ: РАЗВИТИЕ МЕТОДА, ПЛЮСЫ И МИНУСЫ <i>Заугольникова Н.С., Бобынцев И.И., Коробова В.Н.</i>	224
К ПРОБЛЕМЕ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕКЦИЙ <i>Зубкова И.В., Елецкая О.А.</i>	228
ДИНАМИКА КАЧЕСТВА МАТЕМАТИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОРИГИНАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО МАТЕРИАЛАМ НЕКОТОРЫХ РОССИЙСКИХ И ЗАРУБЕЖНЫХ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ЖУРНАЛОВ <i>Иванов А.В., Миронов С.Ю., Прусаченко А.В., Яшина И.Н., Никишина Н.А.</i>	231
АКТУАЛЬНОСТЬ ЗНАНИЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ГЕНЕТИКА, МЕДИЦИНСКАЯ ЭКОЛОГИЯ» <i>Иванова Н.В., Королев В.А., Комкова Г.В., Новикова Е.А., Солодилова М.А., Бушуева О.Ю., Вялых Е.К.</i>	235
СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРЕПОДАВАНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ <i>Кашаева М.Д., Прошина Л.Г., Ребинок А.В., Дюков Д.С., Швецов Д.А., Новикова А.П.</i>	239
ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ТОКСИКОЛОГИЯ» ДЛЯ СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ДЕЛА <i>Квачахия Л.Л., Воропаева В.Н.</i>	243
ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА ПРОЕКТОВ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ <i>Кдырбаева Ф.Р., Нурмухамедова Р.А.</i>	246
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПОДГОТОВКЕ ГЕРИАТРОВ <i>Киндрас М.Н., Медведев Н.В., Ермакова А.Е.</i>	249

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У ВРАЧЕЙ-ОРДИНАТОРОВ ПЕДИАТРОВ И НЕОНАТОЛОГОВ <i>Кислюк Г.И., Хохлова Е.Н.</i>	252
ИСТОРИЯ И СОВРЕМЕННОСТЬ. УЧЕБНЫЙ ПРОЦЕСС НА КАФЕДРЕ ГИСТОЛОГИИ, ЦИТОЛОГИИ И ЭМБРИОЛОГИИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА ОГУ им. И.С. ТУРГЕНЕВА <i>Клейменов И.С., Затолокина М.А., Горбунова М.В., Гортинич И.В., Мишина Е.С., Салмин С.А., Савончик Г.С., Скребнева Е.Н., Смагина Т.В., Титова В.В.</i>	256
ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРОЕКТНОГО МЕТОДА КАК ИННОВАЦИОННОЙ ТЕХНОЛОГИИ ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ ГУМАНИТАРНЫХ ДИСЦИПЛИН СТУДЕНТАМ-МЕДИКАМ <i>Клеймёнова О.А., Огрызкова Г.С., Трусова М.А.</i>	260
ДИСТАНЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ КАК ИННОВАЦИОННАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ <i>Климова Л.Г., Жилыева Л.В., Осиневич С.Е.</i>	265
ПРОЕКТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ В СИСТЕМЕ ПРЕПОДАВАНИЯ РУССКОГО ЯЗЫКА КАК ИНОСТРАННОГО <i>Ковынева И.А., Петрова Н.Э., Мельникова Т.Н., Хороненко С.С.</i>	268
ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ОБРАЗОВАНИИ <i>Коломоец И.И., Хорлякова О.В., Чуланова А.А.</i>	272
ИГРОПРАКТИКА В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ОБРАЗОВАНИИ <i>Копаница М.А., Черных И.В., Буханова У.Н., Поветко М.И., Кириченко Е.Е.</i>	276
МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ РАЗДЕЛА «БИОЛОГИЯ КЛЕТКИ» В КУРСЕ «БИОЛОГИЯ» ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПРОВИЗОРОВ <i>Королев В.А., Бабкина Л.А., Рыжаева В.Н.</i>	279
ПРОКРАСТИНАЦИЯ КАК ФАКТОР, СНИЖАЮЩИЙ УРОВЕНЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ СТУДЕНТОВ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО КОЛЛЕДЖА <i>Котова Д.В., Бартенева И.О.</i>	282
ПРЕПОДАВАНИЕ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ В КОНТЕКСТЕ ФОРМИРОВАНИЯ УНИВЕРСАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ БУДУЩЕГО МЕДИЦИНСКОГО СПЕЦИАЛИСТА <i>Кривоухатко А.А.</i>	286
КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД В ПРЕПОДАВАНИИ ПАТОЛОГИИ СТУДЕНТАМ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА <i>Крюков А.А., Додонова С.А.</i>	289
ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ И БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ КГМУ <i>Кузьмин В.П.</i>	291
РАЗРАБОТКА И ОПЫТ ПРАКТИЧЕСКОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИДЕНТИФИКАТОРОВ ТЕМ <i>Кукурека А.В.</i>	294
К ВОПРОСУ ОБ ЭВОЛЮЦИИ И РОЛИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА <i>Кулабухов А.С., Шульгина Л.Н., Черных Е.В., Богданова Е.И., Ерофеева Е.В.</i>	297
ИЗУЧЕНИЕ МОТИВАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО КОЛЛЕДЖА К ПРОВЕДЕНИЮ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ <i>Кулешова В.В.</i>	301

ПРОБЛЕМЫ ПРЕПОДАВАНИЯ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ В РЯЗАНСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ	
<i>Куликова Н.А., Акулина М.В.</i>	305
НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ	
<i>Кунгурцева Е.М., Ронжина Н.А.</i>	310
ВЫЯВЛЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ МЕДИКО- ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО КОЛЛЕДЖА	
<i>Кустова В.В., Котова Д.В., Ивлева Е.В.</i>	313
К ВОПРОСУ ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИННОВАЦИОННЫХ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ТРАДИЦИОННОГО КАРАТЭ В ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПРИКЛАДНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ	
<i>Кучеренко В.С., Шиншина С.И., Федорова Г.В., Калмыкова В.И.</i>	317
НАСТАВНИЧЕСТВО КАК РЕАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБУЧЕНИЯ ХИРУРГОВ	
<i>Лазаренко В.А., Бобровская Е.А., Григорьев Н.Н., Бондарев Г.А., Мишустин В.Н.</i>	321
РЕАЛИЗАЦИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ НА КАФЕДРЕ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ ИНСТИТУТА НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
<i>Лазаренко В.А., Бондарев Г.А., Мишустин В.Н., Бобровская Е.А., Григорьев Н.Н., Яковлева М.В., Моноцов И.А., Квачахия Л.Л.</i>	325
ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В МЕДИЦИНСКОМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ОБРАЗОВАНИИ	
<i>Лана Е.Г.</i>	328
ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ	
<i>Лапкин М.М., Мирошкина Т.А., Кулагин П.А., Трутнева Е.А.</i>	331
ИНТЕГРАЦИЯ ПРОБЛЕМНО ОРИЕНТИРОВАННОГО И ПРОЕКТНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ ФТИЗИАТРИИ НА ОСНОВЕ СОВРЕМЕННОЙ ПАРАДИГМЫ ПАТОГЕНЕЗА ТУБЕРКУЛЕЗА	
<i>Лебедев Ю.И., Новикова С.Н., Лебедев И.Ю.</i>	334
РОЛЬ ГЛАВНОГО ВРАЧА ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ В РАЗРАБОТКЕ И РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММ КЛИНИЧЕСКОЙ ОРДИНАТУРЫ	
<i>Левченко Е.В., Чалых Ю.Ю., Роцин Ю.В.</i>	337
К ВОПРОСУ ОБ ИЗОБРЕТАТЕЛЬСКОЙ АКТИВНОСТИ СОТРУДНИКОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	
<i>Липатов В.А., Григорьян А.Ю., Куприянова З.Н.</i>	341
ТРЕХЛЕТНИЙ ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ НЕКОТОРЫХ ОТЕЧЕСТВЕННЫХ ПРОГРАММ ДЛЯ АУДИОВИЗУАЛЬНОГО КОНТРОЛЯ ПРИ ДИСТАНЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ НА КАФЕДРЕ МЕДИЦИНСКОЙ БИОЛОГИИ ГУ РФ ЛНР «ЛГМУ ИМ. СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ»	
<i>Лопастинский Н.Н., Федченко С.Н., Гречишкина Т.Ф., Кувенёва М.Л.</i>	344
АКТУАЛЬНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ ОРДИНАТОРАМ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ГИГИЕНА И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ» НА	

КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ ГИГИЕНЫ <i>Лосенок С.А., Яковлева Е.А.</i>	348
ПРИМЕНЕНИЕ ИНТЕРАКТИВНОЙ ТЕХНОЛОГИИ «МОЗГОВОЙ ШТУРМ» В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ <i>Лупитько Е.М.</i>	351
СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В РЕШЕНИИ ЗАДАЧИ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ- ПЕДИАТРОВ <i>Любезнова О.Н., Суетина И.Г., Рассанова Е.А., Хлебникова Н.В., Ермолин Д.С.</i>	354
ФОРМИРОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ КАК ОСНОВА ПОДГОТОВКИ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОГО ВРАЧА <i>Ляшев Ю.Д.</i>	358

ПРОФЕССОР Н.Ф. КРУТЬКО: ГРАЖДАНИН, УЧЕНЫЙ, ПЕДАГОГ

Лазаренко В.А., Бобынцев И.И.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

2 февраля 2023 года исполняется 100 лет со дня рождения профессора Николая Федоровича Крутько, имя которого навсегда вписано в историю Курского государственного медицинского института и Курского края как преданного своей стране гражданина, талантливого ученого и педагога.

Времена новых невзгод и испытаний, через которые в настоящее время проходит наше государство, заставляют нас вновь обращаться к нашей истории, к истокам наших побед и к судьбам людей, которые своими делами творили историю и добывали победы. Их жизненный путь для многих наших современников становится источником осмысления реальных ценностей и смыслов, является примером достижений и человеческих отношений. К их числу относится и выпускник нашей Alma mater Н.Ф. Крутько, который прожил нелегкую и недолгую, но очень яркую и достойную для подражания жизнь. В его биографии отразились и деревенское детство рано потерявшего мать паренька, и годы войны, и достижение значительных вершин в науке, управлении вузом, в участии управления страной.

Николай Федорович в 1923 году в селе Вертиевка Нежинского района Черниговской области в семье крестьянина-середняка. В 1938 году по окончании неполной средней школы поступил в Нежинскую фельдшерско-акушерскую школу, которую с отличием окончил в 1941 году. 22 июля 1941 года был призван в ряды Советской Армии. С августа 1941 года принимал участие в боях на Западном и Сталинградском фронтах в составе 1208 стрелкового полка 362 стрелковой дивизии. Был дважды ранен: в феврале и ноябре 1942 года. В последующем работал фельдшером санитарно-контрольного пункта №94 ОрВО.

В своей автобиографии Н.Ф. Крутько указывал две фронтовые награды - медали "За оборону Сталинграда" и "За победу над Германией", которые в настоящее время представлены в музее КГМУ. Однако Николай Федорович до конца своей жизни мог и не знать, что был также награжден медалью «За боевые заслуги». Наградной лист был подписан еще 19 июля 1945 года, однако указ Президиума Верховного Совета СССР № 204/81 был издан 6 августа 1946 года [3]. 10 августа 1946 года Н.Ф. Крутько в звании лейтенанта медицинской службы демобилизовался для продолжения учебы. Поэтому с учетом сроков исполнения подобных процедур в то время и реорганизационных мероприятий в армии награды или информация о них нередко в подобных случаях не доходили до награжденных.

Краткое изложение заслуг из наградного листа: «Лейтенант м/с Крутько Н.Ф. работает фельдшером СКП 94 со дня его организации. Энергичен, настойчив, честен. Благодаря этим качествам обеспечивает тщательный контроль всех проходящих через станцию воинских контингентов и последующую качественную обработку эпидемически неблагополучных эшелонов. Работая в условиях большой опасности личного заражения, выполняет задания полностью и образцово. Политически развит. Делу Ленина-Сталина предан. Достоин награждения медалью «За боевые заслуги»» [3].

После демобилизации Н.Ф. Крутько в 1946 году поступил в Курский государственный медицинский институт, который с отличием окончил в 1951 году. За время учебы 4 года получал персональную стипендию им. Сталина, 5 лет являлся

председателем профкома студентов института. В 1947 году вступил в ряды КПСС и во время учебы два года являлся членом партийного бюро.

В 1950 году выступил с докладом «Рак желудка по материалам Курской областной больницы» на I Всесоюзной конференции студенческих научных обществ в г. Москве. Опубликованные тезисы данного доклада являются первой печатной работой Н.Ф. Крутько.

В 1951 году в нашем институте впервые была открыта аспирантура. В числе первых аспирантов был и Николай Федорович, который поступил в открывшуюся на кафедре патофизиологии у профессора М.П. Деревягина аспирантуру, успешно ее окончил в 1954 году, а в 1955-м защитил кандидатскую диссертацию "Влияние брома, люминала и кофеина на регенерацию костной ткани». Это была первая диссертация, выполненная и защищенная на кафедре. Ее защита состоялась в г. Москве в Академии медицинских наук СССР.

Николай Федорович прошел через все ступени преподавательской карьеры. После аспирантуры работал ассистентом кафедры патофизиологии, с 1956 года – доцентом, в 1959 году в связи с уходом профессора М.П. Деревягина возглавил кафедру. В 1959 году Николай Федорович становится проректором по учебной работе, а с 1964 года – ректором института [1,2].

В 1970 году Н.Ф. Крутько в Институте нормальной и патологической физиологии Академии медицинских наук СССР защитил первую в истории кафедры докторскую диссертацию – "Нейроэндокринная регуляция репаративной регенерации костной ткани" и в этом же году ему присвоено ученое звание профессор. Исследования в данном направлении в последующем продолжались на протяжении многих лет.

Под руководством Н.Ф. Крутько продолжалось расширение научной и материальной баз кафедры. Все сотрудники активно занимались научной работой, основными направлениями которой являлось изучение механизмов ишемической болезни сердца, вопросов общей и частной иммунологии, репаративного остеогенеза. Были получены интересные данные, касающиеся участия иммунных механизмов в патогенезе инфаркта миокарда и способов иммунокоррекции.

Являясь одновременно ректором института, профессор Н.Ф. Крутько много внимания уделял совершенствованию форм и методов обучения студентов. Под его руководством в ВУЗе начала внедряться единая методическая система преподавания, которая продолжает развиваться и в настоящее время.

Многолетняя добросовестная и безупречная трудовая деятельность Николая Федоровича была отмечена высокими государственными наградами: в 1961 году он был награжден медалью «За трудовую доблесть», в 1971 году – орденом «Трудового Красного Знамени», в 1975 году – орденом «Октябрьской революции».

Активная и плодотворная работа Николая Федоровича в родном институте сочеталась с его участием в работе различных партийных и представительских органов всех уровней. Еще, будучи студентом, Николай Федорович в 1947 году вступает в ряды коммунистической партии и с этого времени много сил отдает партийной работе. Он неоднократно избирался секретарем партбюро вуза, членом райкома, горкома и обкома КПСС, а в 1971 году - делегатом XXIV съезда КПСС.

Н.Ф. Крутько на протяжении многих лет принимал участие в работе исполнительных органов советской власти. В 1965 году его избирают депутатом городского совета г. Курска и членом исполкома, в 1971-1974 годах являлся депутатом Верховного Совета РСФСР 8 созыва [1, 2].

Представленные выше высокие награды и достижения Н.Ф. Крутько отражают огромный труд этого человека и гражданина для процветания своей родины.

В этом году также исполняется 45 лет со дня смерти Николая Федоровича (7 марта 1978 года). Он скоропостижно скончался от сердечного приступа в возрасте 55 лет. Честный, принципиальный, энергичный, он эмоционально переживал буквально все происходящие события, никогда не оставался равнодушным. И сегодня Н.Ф. Крутько удостоен самой высокой награды, которая присваивается только народной памятью, - Человек с большой буквы. Рассказы о стиле его работы, общении с сотрудниками и студентами, преданности своему делу и любви к Отечеству в нашем вузе передаются из поколения в поколение. Об этом можно написать много страниц воспоминаний наших выпускников того времени.

Однако наиболее точно смысл жизни Николая Федоровича Крутько как гражданина, ученого, педагога отражен в словах замечательного поэта Н.Н. Добронравова: «Только те, кто сердца не умеет беречь, берегут человеческий облик планеты».

Список литературы

1. Профессора Курского государственного медицинского университета / под редакцией В.А. Лазаренко, И.И. Бобынцева, А.Е. Антонова. – Курск: Издательство ГОУ ВПО КГМУ Росздрава, 2010. – 160 с.

2. Курский государственный медицинский университет – 80 лет / под редакцией В.А. Лазаренко, А.И. Конопли, И.И. Бобынцева. – Курск: Издательство ГОУ ВПО КГМУ Росздрава, 2014. – 592 с.

3. Крутько Николай Федорович // [Память народа : \[сайт\]](https://pamyat-naroda.ru/heroes/person-hero93487023/). – URL: <https://pamyat-naroda.ru/heroes/person-hero93487023/> (дата обращения 31.01.2023).

СОВРЕМЕННЫЕ ПАРАДИГМЫ МЕДИЦИНСКОГО И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Лазаренко В.А., Гаврилюк В.П., Овод А.И., Солянина В.А., Толкачева И.В.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлен анализ смены парадигм в медицинском и фармацевтическом образовании, обоснованы особенности современного этапа, основанного на компетентности и измерении результатов обучения. Основной характеристикой образовательного процесса в современной парадигме выделяется человекоцентризм, который охватывает все виды деятельности медицинских университетов.

Ключевые слова: медицинское образование, фармацевтическое образование, парадигма, технократичность, человекоцентризм.

Актуальность. Современные изменения в медицине наблюдаются как в науке, так и в практике, и параллельно с этим отмечаются изменения в парадигме медицинского образования. Внедрение новых технологий в медицину, эпидемиологическая ситуация, связанная с COVID-19, преобразования в экономике и политике многих государств, направленные на пересмотр расходов в сфере здравоохранения, демографические «провалы» и др. существенно влияют и на развитие глобального медицинского образования [12].

Анализ современной научной литературы по проблемам образования позволяет сделать заключение об отсутствии в педагогической науке единой теории образования [1, 2, 3, 6, 7, 8, 9]. «Современная социокультурная среда, характеризующаяся многомерностью, противоречивостью и постоянной изменчивостью, с одной стороны, вызывает необходимость разработки альтернативных концепций образовательной деятельности, с другой – требует их строгого методологического обоснования, в котором парадигма рассматривается как понятие методологии науки» [10, с. 37].

Парадигма медицинского образования в силу исторического и когнитивного ракурсов приводит к ситуации, когда образовательные программы, учебные планы не могут адаптироваться в соответствии с инновациями и реформами и часто являются устаревшими, что вызывает потребность обновления философии образования в целом и в частности, разработки направлений реформирования на основе взаимодействия научных и педагогических кадров, административного ресурса и специалистов государственного и мирового уровня [5].

Цель исследования. Обоснование особенностей современной парадигмы медицинского и фармацевтического образования, которое находится на пороге серьезного сдвига, основанного на структуре и процессах, к образованию, основанному на компетентности и измерении результатов.

Материалы и методы. В исследовании использовались общенаучные методы познания, логико-исторический метод, позволивший провести анализ смены парадигм в медицинском образовании.

Результаты. В историческом аспекте в медицинском образовании, как и в мире, продолжительное время (до 90-х годов XX столетия) превалировала технократическая парадигма, требующая необходимости соблюдения конкретных стратегических принципов, определенных методологических подходов. Одновременно в результате

развития общества к концу XIX века в нашей стране в образовании утвердились основы другой парадигмы – гуманистической, лично ориентированной [6]. Постепенно на основе противостояния консервативным взглядам происходит переход системы медицинского образования на принципы демократизма и внедрения в образовательный процесс гуманистических принципов: толерантности, равенства, сотрудничества, диалогического подхода.

Основным направлением современной парадигмы медицинского образования становится человекоцентризм. Эта характеристика образовательного процесса является крайне важной и охватывает все виды деятельности медицинских университетов [5].

В рамках современной парадигмы способность адаптироваться стала более важной, чем повторение того, что уже было изучено. Способность к инновациям, изобретению и воображению имеет большую практическую полезность, чем сохранять и вспоминать. Умение устанавливать социальные и организационные связи с постоянно расширяющейся физической и виртуальной сетью других людей требует изменения ценностей от приобретения и конкуренции к сотрудничеству и совместному использованию, от иерархии и авторитета к свободе и равенству.

Именно в контексте человекоцентричности происходит смена стратегии обучения с дидактического («лектор – слушатель») на практико-ориентированное («тренер – участник»). Наиболее ярким примером является внедрение новейших технологий: симуляционно-имитационного обучения, тренингов, дебрифингов, которые проводятся с применением высокотехнологичных фантомов, тренажеров и муляжей, с использованием передовых компьютерных цифровых технологий [2].

В Курском государственном медицинском университете работает Федеральный аккредитационный центр, в котором обучаются студенты всех курсов, ординаторы, слушатели Института непрерывного образования в формате «тренер – участник». Центр дает широкие возможности подготовиться и пройти все виды аккредитаций для профессиональной деятельности специалистов медицинских и фармацевтических специальностей. С 2022 г. в первичной аккредитации участвовали выпускники факультета клинической психологии.

Вместе с тем, продвигая технологии человекоцентрированного обучения, необходимо широко применять классическое клиническое обучение «у постели больного», которое в условиях определенных преобразований может проводиться в соответствии с современным стратегическим направлением «тренер/преподаватель – участник/студент». Такое направление требует изменения как мотивов профессиональной деятельности педагога с учетом современных компетенций и подходов, которыми должен владеть современный преподаватель медицинского вуза, так и смены психологии и мотивации преподавателя, его профессионализма, желания и умения учиться лично и учить других.

Не менее важной стратегией человекоцентрированной парадигмы медицинского образования является постоянное увеличение значения самостоятельной работы студентов. Изменения, происходящие в медицинском образовании, обуславливают потребность во введении новых методов обучения, в том числе смешанного (офлайн + онлайн-обучения), стимулирования самообразования, поскольку последнее максимально индивидуально и персонифицировано в соответствии с графиком, тематикой и интенсивностью, что наиболее важно на этапе обучения по программам ординатуры и дополнительным программам обучения.

Однако, используя стратегическое направление на увеличение роли самостоятельной работы и самообразования в парадигме медицинского образования, необходимо помнить и про ее недостатки, к которым относится проблема сложности контроля за самообразованием, отсутствие устойчивого и постоянного места учета самостоятельной работы в педагогической нагрузке преподавателя.

В стратегическом направлении парадигмы медицинского образования не стоит исключать и методы, которые показали высокую эффективность работы с учащимися, – это привлечение их к научной, волонтерской, санитарно-просветительской работе.

Система организации и продвижения научно-исследовательской работы с первых дней обучения в нашем университете показала, что ее проведение стимулирует познавательную деятельность в целом, а также улучшает организованность, закрепляет определенные навыки, учит анализировать, систематизировать, понимать и использовать полученные знания на практике, то есть учит тому, к чему стремится университетская наука и требует парадигма медицинского образования от специалистов, работающих в клинических условиях.

Учитывая смену парадигмы медицины и смещение акцентов на формирование здорового образа жизни, считаем, что участие обучающихся в проведении школ пациентов и семинаров-встреч, консультаций, работы в колл-центрах не только повышает общую культуру здоровья среди населения страны, но и обеспечивает обучение молодежи навыкам публичного выступления, коммуникативным навыкам, работы с литературой, способствует воспитанию правильной гражданской позиции. В контексте самообразования важной проблемой является совершенствование методов контроля и оценки, которые в нашем университете постоянно разрабатываются, совершенствуются, определяются, внедряются, но, несмотря на это, остаются консервативными с недостаточной симуляционной составляющей, что затрудняет определение уровня профессионализма при подготовке специалиста.

Современная парадигма медицинского образования включает в себя шесть общих компетенций: (1) уход за пациентами, (2) медицинские знания, (3) обучение и совершенствование на основе практики, (4) навыки межличностного общения, (5) профессионализм и (6) системная практика [7].

Мы предполагаем, что основой медицинского образования является профессиональная составляющая, которая сконцентрирована на практической функции и зависит от социальных запросов (в частности, современные потребности в специалистах определенной специализации – терапевты, педиатры, анестезиологи-реаниматологи, онкологи, реабилитологи, геронтологи с учетом заболеваемости и социально-политических событий в стране). Именно на современном этапе смены парадигм медицинского образования профессиональная подготовка неразрывно связана с технократичной составляющей, которая характеризуется широким применением технических устройств и технологий при оказании медицинской помощи в клиниках, лабораториях, диагностических центрах, выполнении научных исследований. В этой связи именно технократизм способствует интенсивному обучению с использованием современных цифровых и имитационно-симуляционных технологий, объединяя человекоцентрированность с использованием новейшей техники [2].

Следует помнить и об отрицательных свойствах технократичной стратегии: узкая практическая направленность, пренебрежение принципами нравственности и культурными

ценностями. Проявлением этого является стремление большого числа студентов к получению специальностей, связанных с практическим использованием высокотехнологичных и дорогостоящих методов диагностики и лечения (МРТ, компьютерная томография, эндоскопические методы визуализации, ультразвуковая и доплерная диагностика и др.). В технократичной парадигме начинают доминировать финансово-экономические интересы, что также должно учитываться в организации учебного процесса в медицинском вузе.

Ключевым компонентом современного медицинского образования является интегративность – органическое взаимодействие с другими направлениями образования или деятельности, что приводит к созданию новых качеств или характеристик. Кроме того, имеет значение международное взаимодействие как в медицинском образовании, так и в науке, что особенно важно для нашего университета, в котором обучаются студенты из 45 стран мира. Будущие специалисты должны быть информированы о современных международных достижениях в глобальном здравоохранении. В этом аспекте КГМУ уже имеет значимые достижения. Но, несмотря на все сложности, интегративность и интернационализация должны постоянно присутствовать в деятельности вуза: мы должны постоянно идти вперед в этом направлении. Медицинское образование не существует изолировано, развивается одновременно с другими направлениями профессиональной подготовки: социальными, психологическими, экономическими и др. – и зависит от социоэкономических, политических процессов.

Прежде всего, медицинское образование связано с экономическими (экономика и здравоохранение, менеджмент здравоохранения, финансовая грамотность), юридическими (медицинское право), IT-технологиями, физико-математическими, химическими, психологическими и др. науками, что особенно востребовано в современных условиях, когда руководители медицинских организаций, принимая важные решения в условиях неопределенности и рисков, используют различные знания. В современном мире медицинское образование сталкивается с разрушительными и вынужденными отклонениями от стандартов и практик, что может являться толчком для широких возможностей в его развитии [11].

Выводы. Представленный анализ существующей системы медицинского образования подтвердил потребность в новой парадигме, требующей сдвига, подобного тому, который необходим в любом другом измерении современного общества: перехода от количества к качеству, от безличной массовости к персонализированной настройке, от механизма к живой интерактивности, от вещей к людям, от коллективного соответствия к индивидуальным инновациям и дивергентному мышлению.

В течение 2020–2022 гг. пандемия бросала вызов существующей парадигме медицинского образования, выявляя системные дефекты. Вследствие этого со стороны здравоохранения и образования был получен экстраординарный научный отклик: разработка вакцин с исключительной скоростью, обмен медицинскими данными и их анализ, улучшение удаленной работы в цифровом формате, бурное развитие открытой науки и испытание терапевтических препаратов в режиме реального времени.

Медицинское образование должно быстро трансформироваться, чтобы адаптироваться к этому стремительно меняющемуся миру, не только в преддверии будущих пандемий, но и ускорить внедрение новых технологий для профилактики заболеваний и снижения затрат на здравоохранение. Вместе с тем стоит отметить, что медицинское

образование справилось с беспрецедентными темпами изменений в ответ на пандемию нового коронавируса, приведшего к отказу от традиционных норм и традиций и вынудившего переориентироваться на более разумные стандарты и практики, которые можно рассматривать как возможность для запоздалой модернизации [13].

Таким образом, считаем, что масштабный глобальный кризис в отрасли здравоохранения, влияющий на современную медицину, может создать пространство для инноваций в медицинском образовании, необходимых для улучшения подготовки врачей и фармацевтических работников будущего поколения.

Список литературы

1. Агапова Н.Г. Парадигмальные ориентации и модели современного образования (системный анализ в контексте философии культуры): Монография. – Рязань, 2008. – 364 с.

2. Бурлуцкая А.В. Современные аспекты симуляционных технологий в медицинском образовании / А.В. Бурлуцкая, В.Е. Триль // Инновации в образовании, Краснодар, 23 марта 2022 года. – Краснодар: ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, 2022. – С. 123-129. – EDN CNFTOT.

3. Корнеенков С.С. Влияние технократической парадигмы образования на формирование личности и мышления // Сибирский педагогический журнал. 2011. № 5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vliyanie-tehnokraticheskoj-paradigmy-obrazovaniya-na-formirovanie-lichnosti-i-myshleniya> (дата обращения: 16.01.2023).

4. Кузнецова А.Я. Современные парадигмы образования в контексте теории научных революций / А.Я. Кузнецова, Е.А. Омельченко // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2017. – № 11 (ноябрь). – С. 24-33. – URL: <http://e-koncept.ru/2017/170219.htm>.

5. Мурзина Ж.В. Образование и педагогика: теория, методология, опыт: монография / Ж.В. Мурзина, Л.А. Степанова, А.В. Штыкова [и др.]. – Чебоксары: ИД «Среда», 2020. – 188 с. – ISBN 978-5-907313-18-7. doi:10.31483/a-138.

6. Парадигмы современного образования / В.С. Леднева, Л.В. Мошурова, Н.С. Корчагина, В.В. Коломацкая // Образование и педагогика: теория, методология, опыт. – Чебоксары: Общество с ограниченной ответственностью «Издательский дом «Среда», 2020. – С. 72-81. – EDN WUBWVU.

7. Савельев А.Я. Инновационное образование и научные школы // Вестник высшей школы. – 2000. – № 5. – С. 15-18.

8. Соболев Д.П. Современная парадигма в высшем медицинском образовании: сложности и перспективы / Д.П. Соболев // Молодые ученые – медицине: Материалы XX научной конференции молодых ученых и специалистов с международным участием, Владикавказ, 21.05.2021 г. – Владикавказ, 2021. – С. 530-534. – EDN GFNETT.

9. Федотова В.С. Дискурсивный анализ парадигм образования на современном этапе: становление новой парадигмы образования / В.С. Федотова // Современная наука: теоретические, практические и инновационные аспекты развития: Коллективная монография: в 9-ти томах. – Ростов-на-Дону: Общество с ограниченной ответственностью Международный исследовательский центр «Научное сотрудничество», 2017. – С. 150-184. – EDN ZGYNFV.

10. Яцык В.З., Чернышенко Ю.К., Пискарева О.В. Парадигмы современного образования // Физическая культура, спорт – наука и практика. 2008. № 2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/paradigmy-sovremennogo-obrazovaniya-1> (дата обращения: 16.01.2023).

11. Kazloŭski, V. The paradigm of the “University 4.0” concept: new dimension of higher education in the modern economy / V. Kazloŭski, W. Zhou // The balanced development of national economy under the conditions of modern world transformations. – Daugavpils: DAUGAVA PRINT, 2019. – P. 176-186. – EDN JGIQUQ.

12. McCullough L.B. Teaching Professional Formation in Response to the COVID-19 Pandemic. / L.B. McCullough, J. Coverdale, F.A. Chervenak // Acad Med. – 2020. – Oct; N 95 (10). – P. 1488-1491.

13. On pandemics and pivots: a COVID-19 reflection on envisioning the future of medical education / H. Han., A. Clithero-Eridon, M.J. Costa et al. //Korean J Med Educ. 2021. – Dec; N 33 (4). – P. 393-404.

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ

Абакумов П.В., Снегирева Л.В., Горюшкин Е.И.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. Современные информационные технологии все больше входят в систему образования на всех уровнях. В статье описаны возможные пути применения сетевых технологий как для обучения студентов, так и для повышения качества здравоохранения.

Ключевые слова: дистанционное образование, телемедицина, информационные технологии.

Медицинское образование является крайне важным, стратегическим инструментом для достижения высокого качества охраны здоровья. Термин «медицинское образование» является более широким, чем «медицинская подготовка», и включает в себя приобретение как профильных знаний, так и практических навыков и умений [1]. Стоит отметить, что высокое качество образования невозможно без успешного овладения студентом необходимого минимума знаний и навыков.

Современные информационные технологии позволяют по-новому взглянуть на процесс образования, как студентов, так и специалистов. Это обстоятельство дает возможность непрерывного обучения, самообразования, повышения квалификации по узким направлениям [2, 3].

Стремительное развитие медицинских наук приводит к тому, что появляются новые методы лечения, диагностики, но до обучающихся или специалистов, повышающих свой профессиональный уровень, информация может доходить с запозданием, что в медицине может быть критично. Современные коммуникационные технологии значительным образом сокращают эту неизбежную временную задержку.

Непрерывное медицинское образование дает возможность интерактивного обмена знаниями и опытом, в результате чего врач может убедиться в актуальности своих знаний или повысить свой профессиональный уровень.

Как дополнение к образовательной функции в современном мире появляются новые возможности применения интернет-технологий. Примером этого может служить развитие телемедицины. Данный термин относится к диагностическим и терапевтическим процедурам, производимым при дистанционной поддержке в принятии решений. Данная концепция в настоящее время реализуется в большей степени консультациями врачей с коллегами из специализированных медицинских центров с целью принятия решения в сложных клинических случаях [3]. При этом общение осуществляется путем обмена текстовыми, графическими данными, а также с помощью видеоконференции [4].

Несмотря на предоставляемые врачам, преподавателям, студентам возможности современных коммуникационных технологий в сфере медицины и здравоохранения, объем их использования все еще достаточно низок. Их применение в настоящее время является более исключением, чем правилом. Это объясняется многими причинами: от отсутствия необходимого оборудования и навыков работы у врачей с аппаратно-программными комплексами до пока нерешенных этических вопросов общения врача и пациента в таком формате.

Дистанционное обучение в медицинских вузах оказывает непосредственное влияние на развитие телемедицины. Базовые навыки использования компьютеров и информационных сетей должны быть обязательной частью подготовки медицинских специалистов [5]. Однако, несмотря на бурно развивающийся технический прогресс, появление новых информационных технологий, телемедицина и дистанционное образование студентов-медиков должны оставаться вспомогательными, дополнительными методами, способными дополнить и расширить использование традиционного взаимодействия «преподаватель-студент» и «врач-пациент».

Список литературы

1. Дистанционное образование как часть непрерывного образования врачей-физиотерапевтов / Г.В. Шавкута, Т.В. Шнюкова, В.М. Пахомова [и др.] // Непрерывное образование в России: состояние и перспективы : Материалы докладов X Всероссийской научно-практической конференции, Ростов-на-Дону, 25-26 сентября 2020 года. – Ростов-на-Дону: Ростовский государственный медицинский университет, 2020. – С. 337-342. – EDN ROBBAP.
2. Massenov, K. Distance education: new opportunities, new looks / K. Massenov, A. Abubekirova, A. Tungysh // The Scientific Heritage. – 2021. – N 63-1 (63). – P. 3-5. – DOI 10.24412/9215-0365-2021-63-1-3-5. – EDN DQXGTG.
3. Slobodskaya, A.A. Distance education problems / A.A. Slobodskaya // Актуальные научные исследования в современном мире. – 2020. – N 7-5 (63). – P. 25-28. – EDN FOSSSY.
4. Пешая, Н.А. Вопросы повышения качества образования в образовательных организациях высшего образования с использованием дистанционной формы обучения / Н.А. Пешая, О.А. Усольцева // III Международный научно-образовательный форум «Хэйлунцзян-Приамурье»: сборник материалов Международной научной конференции, Биробиджан, 03 октября 2019 года. – Биробиджан: Приамурский государственный университет имени Шолом-Алейхема, 2019. – С. 521-526. – EDN GEWAXN.
5. Митрофанова, В.А. Анализ факторов влияния дистанционного образования в образовательной организации высшего образования / В.А. Митрофанова // Новеллы права, экономики и управления 2020: Сборник научных трудов по материалам VI Международной научно-практической конференции, Гатчина, 25-26 ноября 2020 года. – Гатчина: Государственный институт экономики, финансов, права и технологий, 2021. – С. 477-482. – EDN PZHUQQ.

УНИВЕРСИТЕТСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ: ПЕРЕДАЧА КУЛЬТУРЫ И ОБУЧЕНИЕ ПРОФЕССИИ

Абрамова А.Е., Малеева М.В., Щукина Е.В.

Научный руководитель – к.м.н., ассистент кафедры педиатрии Емельянова Т.А.
Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены взаимосвязи между обучением и культурой. Образование в настоящее время имеет одну из главных составляющих нашей жизни и неотъемлемо связано с культурой. Всматриваясь в свое будущее, любой человек хочет иметь высокий уровень жизни и рассчитывать на успешную карьеру. Но что на это может повлиять? Ответ прост: сам человек, его идеалы и принципы.

Ключевые слова: образование, университет, культура, студент, профессионализм, нормы и правила, специалист.

Современное общество придает университетскому образованию большое значение, а иногда и главную роль. Университет по своей структуре – это высшее учебное заведение, готовящее профессионалов широкого спектра всех уровней образования, где ведется их подготовка по различным направлениям. По своим характеристикам университет многогранен: имеет научно-образовательный характер, позволяет развивать способность самоорганизации, для него характерны автономия и инновационность [3]. Современный университет обладает рядом функций: интеллектуальная, где происходит сохранение, передача и создание знаний, науки, культуры; исследовательская (поиск и развитие знаний); социальная (подготовка высококвалифицированных специалистов); сервисная, позволяющая обеспечить экспертную оценку; образовательная (формирование интеллекта); гуманистическая, направленная на овладение общечеловеческими ценностями.

Личностные качества, мировоззрение, поведение человека являются личностной ценностью образования, направленные на будущее, на его идеал. Основным результатом университетского образования является желание получить второе высшее образование в университете или учиться дальше [4].

В процессе обучения человек получает опыт, накопленный поколениями, по определенной системе, в которую заключены навыки, умения, знания, культура [1]. Все это позволяет сформировать в человеке собственное индивидуальное развитие, направленное на расширение перспектив в дальнейшей деятельности каждого, обучающегося в университете.

Основная движущая сила современности – это образование и развитие личности, подготовка профессионала, не только знающего и думающего, но и культурного способствует развитию культуры в обществе [2]. На данном этапе развития образование и культура тесно связаны между собой, что усиливает потребность в профессиональных нравственных ценностях, идеалах. Необходимо сформировать у студентов интеллектуальную и профессиональную культуру, содержащую в себе цели и задачи образования. Таким образом, у обучающегося образовывается системное мышление, направленное через культуру на профессионализм и личностный рост каждого студента [4].

Профессиональная культура является одним из социокультурных факторов, элементом общей культуры и способом взаимодействия человека в системе. Говоря о

профессиональной культуре, необходимо отметить, что ее составляющими являются нормы, правила и стандарты специфического взаимодействия в определенных группах. В дальнейшем высокий уровень культуры позволяет создать мораль в коллективе, повышая не только взаимодействие между собой, но и производительность труда, что в целом влияет на эмоциональный фон [1]. Личностное образование и культура общества выражают степень развития специальных знаний и умений у человека при выполнении определенной деятельности на основе сформированной системы нравов и ценностей.

Комбинация различных знаний, создание исследовательской структуры, культурное и социальное развитие влияют непосредственно на образование. Хороший человек хорош во всем, а университет лишь создает условия для формирования профессионалов и их будущего. Вовлекая студента в различную деятельность, университет напрямую способствует развитию определенных качеств каждого из нас и помогает понять свои возможности, позволяет определить свое будущее и его исходы, влияющие на жизнь студента [3].

Список литературы

1. Бердичевский, А.Л. Культура через образование, образование через культуру – формула XXI века / А.Л. Бердичевский // Научное исследование Е.И. Пассова в контексте развития иноязычного образования. – 2020. – Т. 13, № 1. – С. 31-36.

2. Лепин, Ф.В. Культура для образования или образование для культуры? / Ф.В. Лепин // Государственная служба. – 2015. – № 1. – С. 12-29.

3. Домбровская, И.В. Дополнительное профессиональное образование – основа непрерывного образования специалистов учреждений культуры / И.В. Домбровская // Вестник дальневосточной государственной научной библиотеки. – 2020. – № 4 (89). – С. 49-55.

4. Соловьева, М.Ф. Научно-практическое образование в условиях взаимодействия семьи, науки, культуры, образования, государства / М.Ф. Соловьева // Производство, наука и образование России: новые вызовы. – 2017. – № 3. – С. 415-425.

К ВОПРОСУ О РАЗВИТИИ КУЛЬТУРНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Авдеева Е.В.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы развития культурной компетентности у студентов медицинских вузов. Дана характеристика составляющих этого понятия, основных областей развития культурной компетентности. Поднят вопрос о развитии профессиональной культуры врача как необходимой составляющей культурной компетенции.

Ключевые слова: культурная компетентность, профессиональная культура, студенты-медики.

Развитие интегрированной компетенции студентов-медиков включает целый ряд структурных составляющих, а именно: профессионально-ценностную компетенцию (знания в области медицины), межкультурную компетенцию (знание традиций, национальных особенностей, установок представителей разных социумов), прагматическую компетенцию (знания моделей построения медицинского дискурса), рефлексивную компетенцию (способность адекватно оценивать собственную профессиональную деятельность) [1].

На основе поведенческих теорий возникла модель развития человека, в которой максимальное внимание уделяется уровню стремления индивида с помощью познания себя и мира, прийти к полноте и согласованности совокупности знаний. В вышеуказанном процессе человеческого совершенствования понятие «компетентность» занимает особое место. Данный термин обозначает способность человека применять знания, умения, успешно действовать на основе практического опыта при решении задач общего рода, а также в определенной широкой области. Специальные формы компетентности предполагают умение решать конкретные задачи в профессиональной деятельности. Способность отвечать за свои решения, поступки, проявление творческой инициативы, способность организовать и увлечь людей для выполнения определенной задачи является высшим уровнем компетентности. Однако природа компетентности такова, что максимальные результаты профессиональной деятельности базируются на глубокой личной заинтересованности человека [2].

Остановимся на рассмотрении культурной компетенции, столь важной в системе здравоохранения. Термин «культурная компетенция» впервые был использован Кроссом (1989), который определял его как «набор сходных моделей поведения, отношений и установок, которые объединяются в системе, сообществе или среди профессионалов и позволяют эффективно работать в перекрестных условиях [3]. С тех пор ученые пытались определить этот термин с разных точек зрения, выдвигая множество ключевых атрибутов культурной компетентности. Burchum (2002) определил шесть основных составляющих культурной компетентности, а именно культурную осведомленность, культурные знания, культурные навыки, культурную сопричастность, культурное взаимодействие и культурное понимание [4]. Балказар и соавт. (2009) перечислили четыре атрибута культурной компетентности: культурное желание, культурную осведомленность, культурные навыки и культурную поддержку [5]. Компоненты культурной компетентности можно в целом разделить на три взаимозависимые области: аффективную, когнитивную и поведенческую

[6]. **Аффективное** развитие культурной компетентности относится к самомотивации и готовности исследовать новые культурные идеи и рассматривать различия позитивно и без осуждения. **Когнитивная** область культурной компетентности требует от людей сознательной самооценки своих взглядов, таких как этноцентрические, предвзятые и непредвзятые убеждения по отношению к другим, а также постепенного приобретения культурной информации и ее влияния на сферу медицинских услуг. **Поведенческая** сфера культурной компетентности относится к эффективному общению, поведенческим навыкам для разрешения культурных конфликтов и оказания высококвалифицированной медицинской помощи людям из разных культур [7].

Обучение культурной компетентности направлено на улучшение общения между врачом и пациентом путем выполнения следующих действий:

- оказание помощи медицинским работникам в признании культурного разнообразия и роли культуры в формировании убеждений пациентов в отношении здоровья, поведения и результатов лечения;
- улучшение понимания медицинскими работниками различий в состоянии здоровья и их механизмах;
- обучение медицинских работников ориентированному на пациента, соответствующему его культуре, высококвалифицированному обслуживанию. В конечном счете культурно-компетентный подход стремится сделать здравоохранение более инклюзивной средой для пациентов всех культурных традиций. Понятие компетенции врача и моральные, общечеловеческие ценности должны быть неразделимы. И здесь возникает понятие профессиональной культуры. Профессиональная культура – это определенная совокупность мировоззренческих и специальных знаний, качеств, умений, навыков, ценностных ориентации человека, которые находят свое проявление в его предметно-трудовой деятельности и обеспечивают ее более высокую эффективность.

Профессиональная культура специалиста является сложным, многоуровневым, разноплановым системным личностным образованием человека. Становление профессиональной культуры будущего врача, в период обучения в медицинском вузе, опирается прежде всего на нравственно-моральные качества, способность сопереживать пациенту. Ядром профессиональной культуры являются принципы: социальной ориентированности, фундаментальности, профессиональной направленности. Социальная ориентированность базируется на приоритете общественных целей над личными. Фундаментальность образования связана с глубиной и взаимодополняемостью получаемых знаний, способностью студента к саморазвитию. Профессиональная направленность предполагает построение модели учебного процесса в соответствии с выбранным направлением профессиональной деятельности [8, 9]. Можно с гордостью отметить, что данные направления хорошо развиты в Курском государственном медицинском университете и это создает устойчивую тенденцию повышения уровня профессиональной культуры студентов нашего вуза.

Также следует отметить, что не только медицинские вузы, но и вся система здравоохранения должна стать культурно компетентной. Организация здравоохранения должна быть инклюзивной в отношении все более этнически смешанного контингента пациентов, а культурно компетентная практика отдельных специалистов должна поддерживаться организационными стратегиями и общей политикой здравоохранения.

Список литературы

1. Комарова, Э.П. Перспективы формирования интегрированной компетенции в процессе подготовки студента-медика / Э.П. Комарова, Г.А. Алексеева // Вестник ВГУ серия: Проблемы высшего образования. 2021. – № 1. – С. 42-44.
2. Гетман, Н.А. Формирование профессионально-педагогической компетентности преподавателя медицинского вуза с помощью гуманитарных технологий / Н.А. Гетман // Педагогическое образование в России. – 2012. – № 3. – С. 87-90.
3. Cross, T. L. (1989). Towards a Culturally Competent System of Care: A Monograph on Effective Services for Minority Children Who Are Severely Emotionally Disturbed: Monograph / T.L. 3. Cross // Online. – 1989 – (<https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED330171.pdf>).
4. Burchum, J.L.R. (2002). Cultural competence: An evolutionary perspective / J.L.R. Burchum // Nursing Forum. – 2002. – (doi: 10.1111/j.1744-6198.2002.tb01287).
5. Balcazar, F.E. (2009). Cultural competence: Development of a conceptual framework / F.E. Balcazar, Y. Suarez-Balcazar, T. Taylor-Ritzler // Disabil. Rehabil. – N 31. – P. 1153-1160. – (doi: 10.1080/09638280902773752).
6. Liu, J. Revisiting cultural competence / J. Liu, E. Gill, S. Li // Clin. Teach. – 2021. – N 18. – P. 191-197.
7. Третьяк, С.В. Культурная компетентность врача как фактор качественного медицинского обслуживания населения многонационального государства / С.В. Третьяк // Евразийский Союз Ученых (ЕСУ). Культурология. – 2015. – № 8. – С. 102-104.
8. Зеленина, Л.Е. Модель формирования межкультурной компетенции студентов медицинских специальностей / Л.Е. Зеленина, К.А. Митрофанова, Е.А. Пенькова // Педагогическое образование в России – 2019. – № 4. – С. 79-84.
9. Крутиков, Е.С. Профессиональная культура врача / Е.С. Крутиков, И.Д. Карпова, Ю.Ю. Сугрובה / Учебное пособие. Симферополь, 2020. – 175 с.

ОСОБЕННОСТИ ВЛИЯНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК НА АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА ЧЕЛОВЕКА

Авилова И.А., Шевякина Н.В.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье рассматривается влияние физической нагрузки на расстройства аффективного спектра. Исследуется зависимость между частотой и интенсивностью физической нагрузки на возникновение и течение аффективных расстройств.

Ключевые слова: физическая активность, расстройства аффективного спектра, терапия, профилактика, лечение.

В связи с особенностями современности, а в последние годы и во многом обусловленные новой коронавирусной инфекцией, обострилась проблема ментального здоровья населения. По данным ВОЗ одной лишь депрессией по разным оценкам болеют около 5% взрослого населения планеты, хотя многие случаи не попадают в поле зрения специалистов. Во многом для граждан стран с низким и средним уровнем дохода стоит проблема не только диагностики, но и терапии, профилактики, которая обусловлена недостаточным качеством жизни, информированностью и относительной дороговизной лекарственных средств. К сожалению, данная проблема также актуальна и для граждан Российской Федерации. По данным ТАСС в первой половине 2022 года спрос на антидепрессанты увеличился на 66%, однако лекарственные средства могут оказывать негативное влияние на выводящие органы. В связи с этим пришла идея рассмотреть другие варианты профилактики и лечения аффективных расстройств. Важную роль в этом вопросе играет физическая культура. У людей в процессе эволюции была необходимость постоянной физической активности, которая являлась неотъемлемой частью их жизни. Человечество в современном мире стало проявлять значительно меньшую активность в результате появления различных удобств, что сказывается как на физическом, так и на психическом здоровье [1]. Еще сильнее эту ситуацию обострила самоизоляция.

В одном из исследований, опубликованном в журнале «The American Journal of Psychiatry», показано, что занятия физической культурой могут влиять на течение и профилактику аффективных расстройств. В этом исследовании принимали участие 33904 человека в возрасте от 20 лет, не имевших на момент начала исследования психических проблем и физических ограничений. Исследователями были собраны данные об участниках эксперимента, включающие в себя: рост, вес, возраст, физическое состояние и т.д. Исследование длилось 11 лет и по истечении этого времени ученые выявили влияние физической активности на состояние психического здоровья, используя госпитальную шкалу тревоги и депрессии. Благодаря занятиям спортом в группе исследуемых снизились частота и сила проявлений депрессивных эпизодов. На основе этого были сделаны выводы, что в результате занятий спортом в размере 1 часа в неделю может снизиться вероятность появлений депрессивных состояний на 12%.

В другом научно-теоретическом журнале «Ученые записки» присутствует исследование влияния физической нагрузки на тревожно-депрессивные состояния. В нем приняли участие 30 юношей, средний возраст около 21 года. Их поделили на 3 группы по 10 человек: контрольная группа, не занимающаяся регулярной физической активностью, вторая экспериментальная группа, регулярно занимающаяся физической культурой в

оздоровительных целях по 40-60 минут в день 2-3 раза в неделю, и третья группа – юноши, занимающиеся спортом ежедневно, профессионально. Наиболее положительные результаты показала вторая группа, никто из ее респондентов не имел тревожно-депрессивных расстройств. Только в 20% случаев наблюдалась лишь незначительная тенденция к их развитию. Наиболее отрицательные результаты были у юношей, профессионально занимающихся спортом: 40% из них проявляли признаки клинически значимой депрессии, в 30% случаев была необходима терапия, оставшиеся 30% имели выраженную тенденцию к развитию депрессивных расстройств.

Исходя из анализа литературных источников, можно предложить следующие методы профилактики аффективных расстройств:

- регулярные умеренные занятия физической культурой и спортом в оздоровительных целях;
- чередование периодов физической нагрузки и отдыха;
- психогигиена;
- здоровый образ жизни [2, 3].

Было проведено исследование, целью которого являлось выявление корреляции между регулярностью занятиями физической культурой и аффективной сферой. Для оценки была выбрана шкала депрессии Бека (Beck Depression Inventory, BDI) – методика диагностики депрессивных состояний, разработанная американским психотерапевтом Аароном Беком [4].

В качестве респондентов были отобраны по 6 человек в каждой из 5 категорий по частоте занятий физической нагрузкой: «редко» (реже 1 раза в неделю); «иногда» (1 раз в неделю); «часто» (2-3 раза в неделю); «очень часто» (4-5 раз в неделю); «постоянно» (каждый день).

В результате проведенного исследования было выявлено, что наиболее низкие результаты аффективных расстройств показали респонденты из групп «часто» и «иногда», занимающиеся физическими нагрузками. В группе с частыми физическими нагрузками все испытуемые по результату прохождения данной методики не имели депрессивных симптомов, в группе «иногда» занимающихся физическими нагрузками был выявлен всего 1 респондент с легким депрессивным состоянием (субдепрессией). В группе «редко» занимающихся физической активностью были выявлены 1 респондент с умеренной и 1 респондент с легкой депрессией. В группе «очень частых» занятий физической активностью было выявлено 2 респондента с легкой депрессией и 1 с умеренной депрессией. В группе «постоянно» занимающихся физической культурой было выявлено 2 респондента с умеренной депрессией, 1 респондент с выраженной депрессией и 2 респондента с легкой депрессией. Таким образом, можно сделать вывод о том, что регулярные физические нагрузки (2-3 раза в неделю) имеют наибольшее положительное влияние на эмоциональную сферу психического здоровья человека, а чрезмерная частота нагрузок или ее значимое снижение, показывают наиболее негативные результаты, что говорит о необходимости контроля частоты занятий спортом.

Вывод: в результате проведенного исследования и анализа взаимосвязи физических нагрузок и аффективной сферы человека было выявлено положительное влияние дозированных и регулярных физических нагрузок на аффективную сферу психического здоровья человека, а также изложены методы профилактики данных расстройств.

Список литературы

1. Авилова И.А. Показатели функционального состояния организма для оценки влияния и оптимизации физических нагрузок // Региональный вестник. – 2020. – № 11 (50). – С. 29-30.
2. Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Г. Психиатрия: учебник для медицинских вузов. – М. : МИА, 2009. – 832 с.
3. Биологические методы терапии психических расстройств. Доказательная медицина – клинической практике / под ред. С.Н. Мосолова. – М. : Социально-политическая мысль, 2012. – 1080 с.
4. Биполярное аффективное расстройство. Диагностика и терапия / под ред. С.Н. Мосолова. – М. : Медпресс-информ, 2008. – 384 с.

РОЛЬ НАСТАВНИКА МОЛОДЫХ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ НА КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ

Алименко О.В., Новомлинец Ю.П.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. Представлена система наставничества молодых преподавателей кафедры общей хирургии. Указаны требования к наставнику и основные направления его работы. Подчеркнута роль наставника в помощи молодому преподавателю в лечебной, учебно-методической и научной работе.

Ключевые слова: наставничество; профессионализм; обучение; молодой специалист.

В настоящее время серьезной проблемой является привлечение молодых амбициозных специалистов к работе в высших образовательных учреждениях, особенно в такой сложной науке, как хирургия.

С первых шагов профессиональной деятельности молодой врач-преподаватель, вчерашний выпускник медицинского университета, нуждается в серьезной профессиональной поддержке.

Настоящую помощь, в данном случае, может оказать опытный врач-наставник. Институт наставничества в России имеет длительную историю. Многие великие врачи и ученые нашей страны особенно обращали внимание на значение передачи своих знаний и опыта молодым хирургам непосредственно «из рук в руки», как окончательного этапа становления опытного врача, хирурга и преподавателя. Великий русский хирург и ученый Н.И. Пирогов в своей книге «Вопросы жизни. Дневник старого врача» показал, какую огромную роль в его жизни сыграли опытные и мудрые наставники и учителя. Также Н.И. Пирогов отмечает высочайшие требования к личности самого наставника. По его мнению, наставник должен быть образцом поведения и профессионализма для своих учеников и всегда должен помнить, что в их памяти остаются как добрые, так и худые дела наставников [1].

В современных условиях для того, чтобы быть наставником молодого врача-преподавателя на кафедре хирургии высшего медицинского образовательного учреждения, также необходимо придерживаться определенных условий [2].

Одно из самых важных условий для наставника – это опыт профессиональной врачебной деятельности более 10 лет. Желательно, чтобы наставник имел высшую или 1-ю врачебную категорию, опыт преподавательской работы на кафедре более 5 лет. Несомненно, большой авторитет наставнику придаст и опыт научной работы. Поэтому наставник, имеющий ученую степень доктора или кандидата медицинских наук, наиболее востребован у молодых амбициозных специалистов.

Наиболее важные аспекты работы наставника со своим учеником должны быть сосредоточены в трех направлениях.

Первое направление – рост ученика в практической и профессиональной деятельности врача-хирурга. Как известно, опыт врача, особенно хирурга, при отсутствии опытного наставника нарабатывается очень трудно и тяжело. Как правило, работа в клинике сопровождается серьезными неудачами и ошибками, которые грозят как пациентам, так и самим молодым врачам, которые зачастую лишаются уверенности и

инициативности. Поэтому опытный врач-хирург, который с первого года начинает помогать молодому специалисту, чрезвычайно полезен.

В хирургии, кроме оперативной техники, которую можно изучить теоретически, существует целый ряд приемов и навыков, которые можно освоить только по ходу выполнения различных оперативных пособий и манипуляций. Опытный хирург, который постоянно работает с молодым врачом во время выполнения операций, имеет возможность обращать внимание на нюансы и особенности выполнения этих оперативных пособий в зависимости от экстренности патологии, сопутствующих заболеваний, возраста пациента, распространенности воспалительного процесса и многих других аспектов.

Профессиональному росту молодого хирурга способствует расширение спектра выполняемых самостоятельно операций. Поэтому наставнику очень важно помогать своему ученику в качестве ассистента при выполнении наиболее сложных оперативных пособий, контролируя ход хирургического вмешательства и внушая уверенность в действиях ученика.

Второй важный аспект наставничества при обучении молодого ассистента кафедры общей хирургии заключается в помощи овладения учебным процессом на кафедре. Кафедра общей хирургии в системе высшего медицинского образования играет очень важную роль, так как одна из первых дает студенту знание в практическом образовании. Двухлетнее теоретическое образование, полученное студентом ранее, необходимо совместить с практическими навыками и умениями, что часто воспринимается студентами тяжело. Студенты, проходя обучение на клинических базах, сталкиваются со страданиями людей, летальными исходами, что чревато серьезными эмоциональными потрясениями. Поэтому преподаватель-наставник должен очень внимательно сосредоточиться не только на обучающем процессе и контроле знаний, но и вовремя оказать моральную и психологическую помощь студенту.

Учебная работа на кафедре общей хирургии у молодых преподавателей также может вызывать определенные трудности, связанные с обширной тематикой изучаемого студентами материала. Многие темы связаны с узконаправленными специальностями, такими как торакальная, сердечно-сосудистая хирургия, онкология и паразитология, в которых молодые преподаватели не имеют достаточного опыта. В таком случае преподаватель-наставник должен помочь своему коллеге в подборе соответствующей литературы, поделиться своим профессиональным опытом в данных областях хирургии. Учебная работа на кафедре связана с написанием методических рекомендаций по изучению тем, составлению тестов и клинических задач, необходимых студентам для лучшего изучения материалов. Помощь опытного преподавателя в данном аспекте учебной работы может быть необходимой.

Третьим важным направлением деятельности врача-наставника является помощь молодому специалисту в обучении навыкам научной работы, выборе наиболее востребованного и перспективного пути выполнения научного поиска. Наставнику необходимо вместе со своим подопечным вникать в методику проводимых экспериментов, совместно обсуждать полученные результаты, корректировать направление научной работы, учитывая полученные промежуточные результаты. Такая помощь без сомнения будет способствовать более быстрому достижению новых научных результатов, имеющих практическое применение в хирургии.

Заключение. Таким образом, можно сделать вывод, что институт наставничества в работе кафедры общей хирургии чрезвычайно востребован. Данная лично ориентированная форма обучения молодого специалиста предполагает формирование у него активной позиции и внутренней мотивации в совершенствовании своих профессиональных, учебных и научных навыков, более быстрому переходу к самостоятельной работе. Следует подчеркнуть, что достижения данных результатов возможны только в случае выстраиваемых отношений наставника и подопечного в форме диалога, сотрудничества и взаимоуважения.

Список литературы

1. Алюков К.А. Н.И. Пирогов о наставничестве в медицине / К.А. Алюков // Молодой ученый – 2021.– № 27 (369). – С. 245-246.
2. Алимханова Р.С. Роль наставничества в современном медицинском образовании врачей-резидентов / Р.С. Алимханова, Н.Т. Абатов // Медицина и экология. – 2019. – № 3. – С. 61-63.

ПОРТФОЛИО РЕЗИДЕНТА – ЭФФЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ ОЦЕНКИ ДОСТИЖЕНИЙ КОМПЕТЕНЦИЙ

Алина А.Р., Бачева И.В., Ларюшина Е.М., Ибраева Л.К., Тургунова Л.Г.

Медицинский университет Караганды, г. Караганда, Республика Казахстан

Аннотация. В статье представлены цель, преимущества, структура портфолио, а также оценивание с помощью портфолио врачей-резидентов терапевтических специальностей в Медицинском университете Караганды. Портфолио способствует академическому обогащению и профессиональному, личностному росту врачей-резидентов.

Ключевые слова: портфолио, врач-резидент.

Переход к медицинскому образованию, основанному на компетенциях, создал потребность в инструментах, которые поддерживают и оценивают их развитие. К системе оценивания достижений резидента предъявляются следующие требования: максимальный учет контекста по обучаемой специальности; этапность наблюдения должна носить прогрессивное течение с достаточно частыми шагами оценки, что позволяет своевременно оценивать достижимость поставленных целей и проводить корректирующие мероприятия; использовать как качественные, так и количественные инструменты; привлекать к данному процессу все заинтересованные стороны, в том числе и самооценку резидента [1]. Портфолио является одним из инструментов, способствующим непрерывному личностному и профессиональному росту, фиксирующим развитие компетенции обучающегося и улучшающим их самостоятельное обучение [2, 3]. Разработка портфолио обучающихся и их актуальность в развитии компетентности и способностей приобретают все большее доверие в соответствии с профессиональными требованиями. Целью портфолио являются максимальное раскрытие индивидуальных возможностей каждого обучающегося, развитие мотивации к непрерывному обучению, повышение самооценки [4]. Использование обучения на основе портфолио дает много преимуществ, которые могут быть не учтены в других формах образовательной деятельности: признает и поощряет автономное и рефлексивное обучение, которое является неотъемлемой частью профессионального образования и развития; основана на реальном опыте учащегося и, таким образом, позволяет укрепить связь между теорией и практикой; позволяет использовать различные стили обучения в соответствии с предпочтениями учащегося; позволяет проводить оценку в рамках заявленных критериев и целей обучения; может содержать свидетельства обучения в самых разных контекстах; обеспечивает процесс как формирующей, так и итоговой оценки, основанный либо на личных, либо на управляемых вне целей обучения; · обеспечивает модель для обучения на протяжении всей жизни и непрерывного профессионального развития [5].

Обычно портфолио составляется на бумажной основе, но также может включать в себя все, что предоставляет соответствующие доказательства обучения и достижений, такие как видео- или аудиозаписи, фотографии, онлайн-ссылки, блоги, социальные платформы. С расширением возможностей информатизации, облачных сервисов все больше нарастает интерес к разработке различных онлайн-форм/платформ портфолио. Поскольку диапазон целей очень велик, существует большой диапазон структур портфолио, используемых в рамках медицинского образования.

В процессе обучения в резидентуре по терапевтическим специальностям в НАО «Медицинский университет Караганды» резидент формирует портфолио в течение всего

периода обучения, начиная с первого года, который отражает развитие навыка самосовершенствования и содержит перечень освоенных клинических/практических навыков, индивидуальных достижений, в том числе и по научно-исследовательской деятельности. Портфолио резидентов оформляется в соответствии с утвержденной формой, в индивидуальной папке, где фиксируются, накапливаются и оцениваются личные достижения резидента в учебной, клинической/практической, научной, внеучебной деятельности за период обучения в резидентуре. В структуру портфолио входят: титульный лист, который содержит данные резидента, название вуза, кафедры, специальности, номер группы; клиническая компетентность резидента: перечень освоенных клинических/практических навыков по модулю/дисциплине; курация пациентов: список курируемых пациентов с указанием ФИО, номера истории болезни, диагноза, а также оценочный лист ведения медицинской документации, который заполняется клиническим наставником; интересные клинические случаи с практики; самостоятельная работа резидента в учебное время: участие в утренних конференциях, патолого-анатомических конференциях, подготовка пациента к клиническому разбору, консилиуму и т.д.; оценка клинических навыков: оценочный лист клинического экзамена, который заполняет преподаватель и клинический наставник; отзывы от медицинских работников, пациентов: 360 градусная оценка резидента; внеаудиторная самостоятельная деятельность резидента: самостоятельное освоение практических навыков в условиях центра симуляционных и образовательных технологии (видеозапись освоенного навыка), подготовка рефератов, презентаций, проектов и т.д.; изучение специальной медицинской литературы; научная работа: работа в студенческом научном кружке, списки опубликованных работ, выступлений, программы конференции, участие в научных конференциях, мастер-классах; участие в университетских, республиканских, международных конкурсах, олимпиадах; внеучебная деятельность резидента; награды и поощрения: сертификаты, грамоты, дипломы, отзывы; преподаватель дисциплины и руководитель ОП проверяет достоверность предоставленной информации в портфолио.

По данным М. Sewell, Marczak М. оценивание обучающихся с помощью портфолио подлинно и рефлексивно. Обучающийся накапливает информацию, материалы из разных источников, используя разные методы и в разное время [6].

В настоящее время с целью эффективного оценивания результатов обучения и достижения профессиональных компетенций рассматривают формы аутентичного оценивания. Аутентичное оценивание – это оценивание формирования навыков обучающихся в условиях максимально приближенной к требованиям реальной жизни [2, 7]. Таким образом, данный вид оценивания применяется в практико-ориентированной деятельности обучающихся.

По мнению Шехонина А.А. и соавт. адекватными средствами для оценивания компетентностей обучающихся выступает портфолио. Выбор данного средства оценивания авторы объясняют тем фактом, что портфолио позволяет оценить не только учебную, но и достигнутые обучающимся практическую, научно-исследовательскую, внеучебную и др. виды деятельности за весь период обучения [2]. В НАО «Медицинский университет Караганды» защита портфолио у резидентов является формой проведения промежуточной аттестации. Для оценивания портфолио существует утвержденный оценочный лист портфолио, который позволяет объективно оценить достигнутые резидентом профессиональные компетенции. Критериями оценочного листа являются:

1) клиническая деятельность согласно результатам обучения специальности, удельный вес которого составляет 78%; 2) научная работа – 20%; 3) личные достижения резидента – 2%. Итоговая оценка вносится в АИС «Платон».

Надо понимать, что конечной целью обучения медицинской профессии является не формирование компетенций, а совершенствование профессионального опыта. И резидентура является лишь началом в этом пути. Разработка эффективных систем оценки позволяет резиденту как будущему профессионалу, формировать набор навыков, отражая их в портфолио. Это закладывает систематичность в подходе и позволяет проводить этапную оценку, как субъективную, так и объективную, корректируя свое развитие, подбирая эффективные курсы, циклы, методики, направления. Это в итоге и позволяет сформировать гармоничную личность, что важно для самого обучающегося и общества в целом.

Таким образом, формирование портфолио – это творческая работа, позволяющая анализировать и обобщать результаты образовательной и профессиональной деятельности врача-резидента, что является способом определения направлений и стимулирования дальнейшего профессионального развития.

Список литературы

1. Holmboe E.S. The role of assessment in competency-based medical education / E.S. Holmboe, J. Sherbino, D.M. Long, S.R. Swing, J.R. Frank // *Medical Teacher*. – 2010. – Vol. 32 (8). – P. 676-682.
2. Шехонин А.А. Оценка образовательных результатов в процессе формирования портфолио студента / А.А.Шехонин, В.А. Тарлыков, И.В. Клещева, А.Ш. Багаутдинова. – СПб. : НИУ ИТМО, 2014. – 81 с.
3. Mokhtaria L The Use Of Portfolio As An Assessment Tool / L Mokhtaria // *International Journal of scientific & technology research*. – 2015. – Vol. 4. – P. 170-172.
4. Mogonea F. Portfolio-Tool for (self) Evaluation of Students-Future Teachers / F. Mogonea // *The 6th International Conference Edu World 2014 “Education Facing Contemporary World Issues”, 7th – 9th November 2014*.
5. Кочетова Л.В. Портфолио обучающегося в вузе: содержание, структура, функции / Л.В. Кочетова, В.С. Остапенко, В.Н. Первушина, Л.М. Савушкин // *Воздушно-космические силы. Теория и практика*. – 2020. – № 13. – С. 297-304.
6. Sewell M., Marczak M. The Use of Portfolio Assessment in Evaluation. [Режим доступа <https://ag.arizona.edu/sfcs/cyfernet/cyfar/Portfo~3.htm>] (дата обращения: 24.12.2022 г.)
7. Van Houten – Schat M.A. Self – regulated learning in the clinical context: a systemic review / M.A.Van Houten – Schat, J.J. Berkhout, N. Van Dijk [et al.] // *Medical Education*. – 2018. – Vol. 52. – P. 1008-1015.

ОЦЕНКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФТИЗИАТРИЯ» У СТУДЕНТОВ ИНСТИТУТА ПЕДИАТРИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ИННОВАЦИОННЫХ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ

Амосова Е.А., Бородулин Б.Е., Вдоушкина Е.С., Еременко Е.П.

Самарский государственный медицинский университет, г. Самара, Россия

Аннотация. Для эффективной подготовки студентов педиатров при обучении в медицинском вузе необходимо заложить знания, сформировать практические навыки и умения. Скринингом туберкулезной инфекции занимается амбулаторная педиатрическая сеть, поэтому необходимо освоение профессиональных компетенций. Обучение дисциплине «фтизиатрия» требует большого объема специальных знаний, навыков, совершенствования междисциплинарного подхода в соответствии с требованиями ФГОС. В статье проанализированы методы и технологии, представлен собственный опыт работы кафедры с использованием дистанционных форм обучения у студентов института педиатрии.

Ключевые слова: профессиональные компетенции, преподавание, врач-педиатр, иммунодиагностика туберкулеза.

Подготовка врача-педиатра имеет особые квалификационные требования при обучении в медицинских вузах. Врач-педиатр является ведущим специалистом, обеспечивающим оказание квалифицированной медицинской помощи детям в условиях амбулаторной педиатрической службы. Основные задачи врача-педиатра направлены на сохранение и восстановление состояния здоровья ребенка, обеспечение своевременной диагностики различных заболеваний, при которых необходим комплекс знаний по основным закономерностям развития, вопросам охраны здоровья детей, причинам и механизмам развития заболеваний, методам диагностики, лечения и профилактики. При этом необходимо владеть навыками психологической и педагогической работы не только с детьми, но и с их родителями [1, 2]. В связи с этим большое значение в настоящее время приобретает повышение квалификации и компетентности студентов педиатров в проблемах раннего выявления и профилактики туберкулезной инфекции у детей. Подготовка студентов в рамках программы по специальности 31.05.02 – Педиатрия дисциплина «фтизиатрия» имеет свою специфику, связанную с многоликостью туберкулезной инфекции, особенностями организации и оказания противотуберкулезной помощи детям, что требует большого объема специальных знаний, навыков и междисциплинарного подхода [3]. Для детского населения характерны закономерности формирования патологии, связанные с основными возрастными биологическими процессами и условиями жизни. Важным мероприятием для профилактики и выявления заболеваний на ранней стадии и предполагает всестороннее обследование здоровья и развития ребенка. В настоящее время отмечаются сложности диагностики туберкулезной инфекции у детей с атопическими заболеваниями [4]. На течение туберкулезной инфекции у детей и подростков оказывают влияние сопутствующие заболевания подростков, самой неблагоприятной из которых является ВИЧ-инфекция [5]. Проблема распространения лекарственно-устойчивого туберкулеза среди детей и подростков является значимой как с точки зрения организации профилактических мероприятий, так и организации лечения детей с активным туберкулезом. Одним из главных направлений в системе противотуберкулезных мероприятий остается раннее выявление туберкулеза у детей и в первую очередь из групп

риска [6]. Современные образовательные системы и информационные технологии в процессе преподавания разнообразны: видеолекции, кейс задачи, дискуссии, проблемные лекции, использование дистанционного обучения: интерактивные аудио- и видеоконференции, участие студентов в обсуждении и голосовании в online-режиме – все это необходимо для оптимизации образовательного процесса [7]. Однако большинство формируемых клинических компетенций будущего врача-педиатра неразрывно связано с формами обучения, требующими очного присутствия студентов на занятии. Это коммуникативные навыки и практические манипуляции, которые в полном объеме невозможно осуществить при дистанционном обучении и могут быть полноценно приобретены иначе, то есть на аудиторных практических занятиях в очном формате [8].

Согласно ФГОС ВО (приказ № 965 Министерства образования и науки РФ от 12.08.2020) освоение профессиональных компетенций (ПК) студентов института педиатрии направлено на овладение следующих навыков: выявление детей и подростков, относящихся к группам риска по туберкулезу; выявление детей и подростков в раннем периоде первичной туберкулезной инфекции; выявление признаков осложненного течения туберкулеза и проведение его дифференциальной диагностики; выявление источников инфицирования микобактериями туберкулеза детей и подростков; оценка результатов пробы Манту с 2 ТЕ, пробы Диаскинтест, методики *in vitro* [9, 10] и проведение дифференциальной диагностики вакцинальной и инфекционной аллергии; выявление и интерпретация патологических изменений на рентгенограммах и других источниках лучевого исследования органов грудной клетки; проведение отбора лиц для вакцинации и ревакцинации вакциной БЦЖ и БЦЖ-М, диагностика осложнений вакцинации вакциной БЦЖ и БЦЖ-М; проведение противотуберкулезных мероприятий в детских поликлиниках и стационарах, родильном доме, в детских дошкольных и школьных учреждениях, подростковых коллективах; обследование очага туберкулезной инфекции, определение типа и эпидемиологической опасности очага туберкулезной инфекции, организация наблюдения больных туберкулезом детей и подростков их лечения в амбулаторных условиях, организационные формы проведения амбулаторного лечения.

Иммунодиагностика туберкулезной инфекции лежит в освоении многих профессиональных компетенций врача-педиатра и направлено для ранней диагностики туберкулеза на амбулаторном этапе: оценка результатов пробы Манту с 2 ТЕ, пробы Диаскинтест и проведение дифференциальной диагностики вакцинальной и инфекционной аллергии; формирование групп риска по туберкулезу среди детей и подростков.

Цель исследования. Оценить освоение профессиональных компетенций у студентов педиатрического факультета по фтизиатрии с использованием инновационных методов обучения.

Материалы и методы. В тестировании приняли участие 381 студент 6 курса института педиатрии. Занятие проводилось в дистанционном формате на платформе системы Moodle-Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment (модульная объектно-ориентированная динамическая обучающая среда), включающей тестовый контроль из 10 вопросов и ситуационную клиническую задачу. Задача включала 12 вопросов, имеющих различную ценность оценки в баллах. Студент демонстрировал базовые знания, строил алгоритм действий в соответствии с ПК, ставил клинический диагноз. Оценка выставлялась после окончания теста в автоматическом режиме. Критерии оценивания результатов тестирования осуществлялись по балльной системе.

80 баллов и выше (отлично), 70-79 (хорошо) и 60-69 (удовлетворительно), менее 60% (неудовлетворительно).

Результаты. Для освоения ПК по изучению вопросов иммунодиагностики туберкулеза, в дистанционном формате были представлены лекции и учебные материалы для самостоятельного изучения, тестовые задания, алгоритмизированные клинические задачи. При тестовом контроле, помимо оценки знаний студентов, проводили анализ эффективности и корректности тестовых вопросов. В первом блоке 16 тестовых вопросов, при статистической обработке материала (встроенный в moodle) показан хороший уровень данного теста (стандартная ошибка 6%). С помощью коэффициента внутренней согласованности (47%) выявлены вопросы, нуждающиеся в коррекции. Показатели индекса легкости и эффективности дискриминации выделили два вопроса по статистическим показателям. Более детально проанализированы вопросы, имеющие низкие значения эффективности дискриминации. Вопрос: «Влияют ли предшествующие результаты пробы Манту с 2 ТЕ у ребенка до 6 лет на решение вопроса о постановке пробы в очередной раз?». Правильный ответ на данный вопрос: «Нет», и 125 студентов (33%) дали правильный ответ, а большинство 256 (67%) ответили неправильно («да»). Индекс дискриминации данного вопроса составил 5%, эффективность дискриминации – 12%. По результатам скорректированы вопросы с целью повышения объективности теста в целом. С ситуационными клиническими задачами 60% студентов справлялись успешно. Но по сравнению с теоретическим блоком тестовых заданий, где большинство ответили на 85-95%, ситуационные клинические задачи выявили более низкие результаты: более 70% студентов ответили ниже 65%. Данная информация подтверждается индексом легкости блока задач, который составил 61% (более сложные) по сравнению с 91% в блоке тестов оценки теории. Более детальный анализ самих задач не выявил каких-либо резких отклонений статистических показателей, что говорит о корректности вопросов.

Заключение. Использование научно-доказательных статистических методов оценки тестовых заданий помогает в оптимизации и объективизации контроля знаний и понимании учебного материала.

Дистанционное проведение тестирования по вопросам ранней диагностики туберкулезной инфекции показало хорошие теоретические знания. Однако решение ситуационных клинических задач для формирования клинического мышления будущего врача-педиатра выявило низкий уровень знаний в степени понимания учебного материала. Для отработки и закрепления практических навыков по иммунодиагностике туберкулеза требуется проведение реальной клинической практики в виде очного практического занятия. Использование дистанционного формата может быть только вспомогательным компонентом в обучении студентов института педиатрии.

Список литературы

1. Лозовская М.Э., Васильева Е.Б., Ключкова Л.В., Яровая Ю.А., Степанов Г.А. Новый вектор в преподавании фтизиатрии студентам-педиатрам // Туберкулез и болезни легких. – 2019. – Т. 97, № 5. – С. 73-74.
2. Амбулаторная фтизиатрия: учебное пособие / Б.Е. Бородулин, Е.А. Бородулина, Е.П. Еременко. – Москва: КНОРУС, 2022. – 420 с. – (Специалитет).
3. Мякишева Т.В., Рашкевич Е.Е., Фролова Ю.В., Василевская О.В., Колобанова А.А. Междисциплинарный подход к преподаванию фтизиатрии на лечебном и

педиатрическом факультетах // Смоленский медицинский альманах. – 2017. – № 2. – С. 95-99.

4. Санталова Г.В., Бородулина Е.А., Кудлай Д.А., Бадаева Д.С., Бородулин Б.Е., Гасилина Е.С. Ревматические заболевания и туберкулезная инфекция у детей и взрослых // Туберкулез и болезни легких. – 2019. – Т. 97, № 2. – С. 50-55.

5. Еременко Е.П., Бородулина Е.А., Амосова Е.А. ВИЧ-инфекция у детей как фактор риска туберкулеза // Туберкулез и болезни легких. – 2017. – Т. 95, № 1. – С. 18-21.

6. Бородулина Е.А., Амосова Е.А., Бородулин Б.Е., Галилей М.В. Вопросы туберкулинодиагностики у детей в современных условиях // Вопросы современной педиатрии. – 2010. – Т. 9. – № 1. – С. 70-74.

7. Амосова Е.А., Бородулин Б.Е., Вдоушкина Е.С., Калинин А.В., Ахмерова Т.Е., Еременко Е.П. Формирование принципов преподавания фтизиатрии в эволюционном аспекте до периода эпидемии COVID-19 // Медсестра. № 1. – 2021. – С. 38-45.

8. Бородулина Е.А., Калинин А.В., Бородулин Б.Е., Вдоушкина Е.С. Дистанционное образование по фтизиатрии для студентов в период распространения COVID-19 // Медицинский альянс. – 2021. – Т. 9. – № 2. – С. 89-94.

9. Еременко Е.П., Бородулина Е.А., Сергеева И.А., Кудлай Д.А., Бородулин Б.Е. Рекомбинантный *in vitro* тест T-SPOT.TB как метод скрининга для ранней диагностики туберкулезной инфекции // Туберкулез и болезни легких. – 2020. – Т. 98. – № 4. – С. 48-52.

10. Borodulina E., Kudlay D., Vlasova B., Kuznetsova A. Potential use of *in vitro* tests in the diagnosis of tuberculosis (literature review) // Medical Alliance. – 2021. – Т. 9. – № 2. – С. 15-21.

**ПОДГОТОВКА НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ НА КАФЕДРЕ
СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ И ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ КГМУ:
ЗДОРОВЬЕ И УСПЕШНОЕ ОБУЧЕНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

Ананьев Р.В., Бровкина И.Л.

Научный руководитель – Бровкина И.Л.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены данные об особенностях организации обучения студентов и ординаторов на кафедре спортивной медицины и лечебной физкультуры КГМУ с целью повышения эффективности обучения и сохранения здоровья.

Ключевые слова: физическая и медицинская реабилитация, восстановление, здоровье, адаптация, лечебная физкультура.

Одной из важнейших задач высших медицинских учебных заведений и, в частности, кафедры спортивной медицины и лечебной физкультуры Курского государственного медицинского университета является подготовка молодой научной смены и педагогических кадров, являющихся основной движущей силой успешного развития спортивной медицины и лечебной физкультуры (ЛФК) в сфере здравоохранения.

В целом реализация этой задачи в полной мере вписывается в структуру концепции подготовки врачей лечебной физкультуры и спортивной медицины и врачей физической реабилитации. Еще в 90-х годах в Курском государственном медицинском университете возникла идея о необходимости специально организованной системы обучения наиболее подготовленных и способных студентов по программе подготовки специалистов по спортивной медицине в рамках установленных сроков обучения для пополнения потенциала Курского государственного медицинского университета. В настоящее время назрела необходимость в подготовке новой специальности – врач физической и медицинской реабилитации.

На современном этапе развития кафедры спортивной медицины и лечебной физкультуры мы с уверенностью можем говорить о создании в университете системы подготовки специалистов, в ходе которой осуществляется базисное медицинское и более широкое специальное обучение по разработанным специальным учебным планам и программам. В обучении студентов, клинических ординаторов и врачей принимают участие наиболее опытные и высококвалифицированные специалисты кафедры спортивной медицины и лечебной физкультуры.

В клиническую ординатуру по специальности «лечебная физкультура и спортивная медицина» на основании конкурсного отбора зачисляются выпускники лечебного и педиатрического факультетов, испытывающие интерес к базовым дисциплинам, педагогической, научно-исследовательской и лечебной работе, склонные к нестандартному мышлению и творческой деятельности.

Также одной из отличительных особенностей подготовки будущих специалистов по лечебной физкультуре и спортивной медицине на кафедре является их участие в научно-исследовательской деятельности, результаты которой в дальнейшем оформляются в виде курсовых и дипломных работ и служат основой для выполнения будущих кандидатских диссертаций. Студенты и ординаторы, обучающиеся на кафедре, проходят практическую подготовку в различных медицинских учреждениях реабилитационной направленности

города Курска, что в дальнейшем обеспечивает их достаточно высокую конкурентоспособность.

Клинические ординаторы кафедры спортивной медицины и лечебной физкультуры имеют практически 100% успеваемость, при этом у них достаточно высокая ежедневная учебная нагрузка. Новая концепция обучения на кафедре требует обеспечения не только высокого профессионализма у будущих специалистов, но и сохранения, и укрепления их здоровья, формирования высокой психофизиологической устойчивости к профессиональным и стрессовым нагрузкам.

В этой связи в соответствии с рабочей программой учебной дисциплины «Медицинская реабилитация» на кафедре в процессе практических занятий постоянно проводится изучение физического развития студентов, их работоспособности, характера и степени утомления с применением современных методов исследования. Такие наблюдения осуществляются за студентами тех факультетов, с которыми проводятся практические занятия, а также за клиническими ординаторами кафедры спортивной медицины и лечебной физкультуры. В процессе исследования к концу учебных занятий у 80% студентов выявлялись признаки физиологического утомления, которые исчезали в течение часа, а к началу следующего учебного дня имели полное восстановление показателей работоспособности студентов при рациональном планировании учебного и свободного времени. Общая приспособительная реакция организма у большинства студентов, обучающихся на кафедре, не испытывает перенапряжения в процессе обучения, а напряжение адаптационного потенциала отмечалось лишь у незначительного количества студентов.

Как правило, врачи, обучавшиеся в клинической ординатуре на кафедре спортивной медицины и лечебной физкультуры, характеризуются высоким уровнем общих способностей, доминированием познавательных мотивов, высокими показателями эффективности в учебном процессе, высоким уровнем интеллекта. Большинству из них присуща склонность проверять и подвергать сомнению полученные факты, их характеризует невосприимчивость к влиянию извне, давлению, наличие формирующихся внутренних критериев оценки себя и окружающих, высокая культура поведения.

Кроме того, увеличению количества практических здоровых студентов, снижению способствует постоянное сотрудничество кафедры спортивной медицины и лечебной физкультуры с кафедрой физкультуры. Обе кафедры работают в тесной связи, что помогает эффективно осуществлять занятия по лечебной физкультуре со студентами специальной медицинской группы и группы ЛФК.

Таким образом, можно сделать выводы, что повышенная физическая и умственная нагрузка, высокая интенсивность обучения на кафедре не оказывают неблагоприятного влияния на здоровье, позволяют сохранить устойчивость к стрессам, низкий уровень эмоциональной напряженности, уверенность в себе способствуют успешной подготовке будущих учебных и педагогических кадров.

Список литературы

1. Ананьев Р.В., Бровкина И.Л. Влияние Интернета и поисковых систем на процессы изучения и запоминания учебной информации студентами КГМУ. Сборник: Образовательный процесс: поиск эффективных форм и механизмов. Сборник трудов Всероссийской научно-учебной конференции с международным участием, посвященной

82-й годовщине КГМУ. Под редакцией В.А. Лазаренко, П.В. Калуцкого, П.В. Ткаченко, А.И. Овод, Н.Б. Дрёмовой, Н.С. Степашова. – 2017. – С. 47-50.

2. Ананьев Р.В., Бровкина И.Л. Влияние многозадачности на процессы обучения студентов КГМУ. Сборник: Образовательный процесс: поиск эффективных форм и механизмов. Сборник трудов Всероссийской научно-учебной конференции с международным участием, посвященной 82-й годовщине КГМУ. Под редакцией В.А. Лазаренко, П.В. Калуцкого, П.В. Ткаченко, А.И. Овод, Н.Б. Дрёмовой, Н.С. Степашова. – 2017. – С. 50-53.

3. Бровкина И.Л., Семикина Е.В. Проблемы, задачи и пути совершенствования практической подготовки студентов медико-профилактического факультета. Сборник: Образовательный процесс: поиск эффективных форм и механизмов. Сборник трудов Всероссийской научно-учебной конференции с международным участием, посвященной 82-й годовщине КГМУ. Под редакцией В.А. Лазаренко, П.В. Калуцкого, П.В. Ткаченко, А.И. Овод, Н.Б. Дрёмовой, Н.С. Степашова. – 2017. – С. 115-117.

4. Бровкина И.Л., Крюков А.А. Роль симуляционного обучения в подготовке к первичной аккредитации выпускников. Сборник: Подготовка медицинских кадров и цифровая образовательная среда. Материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 84-й годовщине КГМУ. Под редакцией В.А. Лазаренко, П.В. Калуцкого, Н.Б. Дрёмовой, А.И. Овод, Н.С. Степашова. – 2019. – С. 96-98.

5. Елисеев Р.В., Кичигина А.О., Охотникова Н.О. Изучение качества жизни студентов медицинского вуза. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». – 2011. – Т. 13. № 2. – С. 229.

6. Примакова О.В., Бровкина И.Л. Процесс преподавания «медицинской реабилитации» и его влияние на уровень мотивации успеха и учебной деятельности студентов IV курса лечебного факультета. Сборник: Подготовка медицинских кадров и цифровая образовательная среда. Материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 84-й годовщине КГМУ. Под редакцией В.А. Лазаренко, П.В. Калуцкого, Н.Б. Дрёмовой, А.И. Овод, Н.С. Степашова. – 2019. – С. 479-482.

РОЛЬ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРЕПОДАВАНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Ангалева Е.Н.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье разъяснена необходимость соблюдения несложных принципов компетентного межкультурного общения для формирования общекультурных компетенций при подготовке современного специалиста в медицинском вузе.

Ключевые слова: компетенции, межкультурное общение, современный специалист, медицинский университет, иностранные граждане.

Преподавание клинической дисциплины в международном медицинском институте требует от преподавателя достаточного опыта для формирования общекультурных компетенций при подготовке современного специалиста, индивидуального подхода и высокой врачебной квалификации [3]. К особенностям работы с иностранными гражданами относится их большое различие в национальных особенностях и привычках, в общей образовательной и языковой подготовке, религиозном и социально-экономическом положении [2].

Преподаватель сталкивается с разными категориями студентов. Условно всех учащихся можно разделить на две большие группы. Меньшую, но более перспективную по эффективности обучения, составляют иностранные граждане с конкретными целями и четкими планами на будущее. Они уже ознакомились с образовательными программами, их продолжительностью, объемом и местом проведения, клинической базой для освоения практических навыков, общались с выпускниками прошлых лет. Эта категория студентов высоко мотивирована и готова адаптироваться к новым условиям жизни и учебы.

Вторая, к сожалению, большая группа обучающихся «плывет по течению». Их мотивация к изучению медицины крайне низкая, ограничена планами родителей и наставлениями знакомых и друзей. Решающим фактором выбора вуза становится надежда на улучшение бытовых условий жизни и повышение социально-экономического статуса после окончания учебного заведения. Определенных целей и далеко идущих планов эта группа студентов, как правило, не имеет. Редкие наставления родителей и постоянный контроль со стороны преподавателей поддерживают ученика «на плаву».

Необходимо учитывать как межкультурное взаимодействие, так и национальные особенности. Поэтому в обеих группах обучающихся обязательно встречаются сложности коммуникации даже при самых благоприятных условиях. Однако, проблем, связанных с адаптацией к иностранной культуре и условиям обучения в первой группе оказывается гораздо меньше, чем во второй [1, 3].

Возможно ли стирание границ между первой и второй группами иностранных граждан с целью повышения качества образования в медицинском вузе, обучения второй группы на примере первой? Попробовать можно, а именно, путем повышения роли общекультурных компетенций, соблюдения несложных принципов межкультурного общения.

В период адаптации студентов в новой стране преподавателю и сотрудникам деканата необходимо активно участвовать в решении возникающих проблем, связанных с процессами обучения и общения со сверстниками из разных стран. Кафедрам, отвечающим за изучение языка-посредника, включать методики преподавания с элементами изучения

способов адаптации на клинической базе, в госпитале или больнице. Следует также обратить особое внимание на наличие межэтнических конфликтов в интернациональном коллективе.

Очень важным моментом, на наш взгляд, является наличие/отсутствие куратора группы иностранных студентов. Этим лицом должен быть преподаватель любой клинической дисциплины, к которому студенты данной группы могут обратиться в любое время. Имея небольшое количество подопечных учеников, куратор-педагог более гибко и быстро, а, главное, персонализировано может подходить к решению любой проблемы как отдельного обучающегося, так и группы в целом.

Адаптация к новым условиям жизни в чужой стране требует своевременного изменения ряда традиционных представлений и норм. Это является главным и необходимым условием качественной и высокоэффективной совместной деятельности представителей различных культур, стран и народов [4].

Главным и определяющим фактором получения качественного образования в медицинском вузе должно быть развитие общекультурных компетенций с первого дня пребывания студента.

На нашей кафедре акушерства и гинекологии ИНО мы стремимся создать условия, объединяющие студентов. Мы стремимся увеличить количество точек соприкосновения между представителями различных культур для ускорения позитивной адаптации студентов. Это достигается путем построения неформальных межличностных отношений между самими студентами и между преподавателем и студентами. Выполнение многолетней научной студенческой работы, изучение истории нашего города, истории страны, экскурсионные программы, посещение филармонии, планетария, театра, картинной галереи и многое другое до сих пор вспоминают наши выпускники прошлых лет. Постепенно слова «Я должен» переходят в слова «Я хочу и могу». А самым дорогим для любого преподавателя становятся слова: «Я помню и люблю моего преподавателя, мой медицинский университет», а значит, и Россию.

Мы думаем, что роль общекультурных компетенций в преподавании клинической дисциплины в нашем вузе гораздо шире и важнее, чем просто получение определенной медицинской специальности.

Список литературы

1. Ангалева Е.Н., Мазепкина И.Н. Межкультурная коммуникация в системе высшего образования // Всероссийская научно-практическая конференция «Межкультурная коммуникация: вопросы теории и практики». Часть I. – Курск. – Москва. – 2009. – С. 87-91.
2. Газазян М.Г., Хурасева А.Б., Мазепкина И.Н., Ангалева Е.Н. Использование различных инновационных и традиционных форм обучения иностранных студентов на кафедре акушерства и гинекологии // Сборник материалов Международной научно-практической конференции «Межкультурная коммуникация: лингвистический, социальный и медицинский аспекты». – Курск, КГМУ, 2012, 12,6 Мб. Номер госрегистрации 0321201551.
3. Мазепкина И.Н., Ангалева Е.Н. Использование основных принципов межкультуральной коммуникации в преподавании акушерства и гинекологии иностранным учащимся // Материалы Всероссийской научно-методической конференции с

международным участием, посвященной 75-летию КГМУ (2-8 февраля 2010 года) «Традиционные и инновационные подходы к модернизации медицинского образования». – Том I. – С. 240-242.

4. Хурасева А.Б., Ангалева Е.Н. Творческий подход к преподаванию акушерства и гинекологии иностранным гражданам в медицинском вузе // Материалы Всероссийской учебно-методической конференции с международным участием, посвященной 79-летию Курского государственного медицинского университета (7 февраля 2014 года). «От компетентности преподавателей к качеству обучения и воспитания студентов. – Том I. Курск: ГБОУ ВПО КГМУ Минздрава России, 2014. – С. 131-133.

ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ

Андрюхина Е.Г.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлена система формирования общих культурных компетенций у студентов на кафедре общей хирургии, описаны методики формирования профессиональной грамотности, освоение практических навыков по оказанию первой медицинской помощи в различных ситуациях. Особое внимание уделено культуре общения с больными и их родственниками и медицинским персоналом.

Ключевые слова: профессиональная грамотность; профессиональная компетентность; практические навыки; медицинский персонал; культура общения.

Актуальность. Выпускник медицинского университета, кроме профессиональных навыков и умений, должен быть культурным человеком. Культуре общения и их родственниками уделяется недостаточное внимание, недружественные отношения между врачом и больным нередко порождают жалобы пациентов. Большое значение имеет культура общения с родственниками пациентов. Несвоевременное информирование о тяжести состояния больного в случаях летального исхода приводит к необоснованным жалобам в вышестоящие медицинские организации и административные органы [1]. Второй проблемой является культура общения медицинского персонала в лечебных учреждениях. Высокомерное пренебрежительное отношение руководителей учреждений к своим подчиненным порождает развитие недружественных отношений в подразделениях. Создание творческого дружелюбного медицинского коллектива является актуальной задачей [2].

Цель: формирование общекультурных компетенций у студентов на кафедре общей хирургии.

При составлении учебного плана и ведения занятий следует ориентироваться на социально-ориентированную модель специалиста, востребованную современным обществом. В ней предполагается выделение следующих составляющих специалиста:

- профессиональная грамотность;
- владение общемедицинскими терминами и определениями в хирургической клинике;
- освоение практических навыков по оказанию первой медицинской помощи в различных ситуациях;
- освоение методик по проведению переливания крови и кровезаменителей;
- оценка тяжести состояния у хирургических больных;
- освоение начальных научных азов в написании курсовых и дипломных работ в хирургической клинике;
- формирование культурных компетенций в работе с пациентами, их родственниками, а также в медицинском коллективе;
- стремление к самовыражению в креативном творческом подходе;
- сохранение себя как целостной личности, направленной на самосовершенствование, занятия спортом, ведение здорового образа жизни, проявление патриотизма.

При обучении студентов особое внимание необходимо уделять культуре взаимоотношения с пациентами и их родственниками. Следует терпеливо выслушивать жалобы и претензии больных к проведению лечебного процесса, объяснять необходимость

проведения тех или иных исследований. Особое внимание уделять разъяснению показаний и вида оперативного лечения. При обучении студентов следует подчеркнуть необходимость культурных отношений между медицинским персоналом. Следует помнить, что все сотрудники, начиная от санитарки до руководителя учреждения, имеют одинаковый гражданский статус и взаимоотношения между ними должны быть вежливыми.

При проведении клиничко-практических занятий студентов знакомят с хирургической клиникой, они присутствуют на хирургических операциях в операционной и перевязочных. Проводят медицинские осмотры у постели с больными, разбирая клинические случаи с интерпретацией полученных данных в ходе лабораторно-инструментальных методов исследования. Проводят обзор мультимедийного материала. Немаловажным остается внешний вид у студентов, навыки общения, сбора жалоб и анамнеза заболевания при работе с пациентами, их родственниками, а также с медперсоналом. Оговариваются и отрабатываются навыки коммуникативной культуры, которые обязательно пригодятся в повседневной жизни будущего специалиста-медика.

При освоении практических навыков используют манекены и методику «симуляционного пациента». По результатам освоения полученных знаний проводят экзаменационное тестирование и прием практических навыков. Обязательным условием считается необходимость научить студентов правилам остановки кровотечения, наложения повязок, проведения реанимационных пособий, т.е. тех манипуляций, с которыми специалист любого медицинского направления будет сталкиваться в своей повседневной практике.

На кафедре работает студенческий научный кружок, где каждую неделю студенты выступают с научными обзорными докладами по той или иной проблеме лечения хирургической патологии. Совместно с сотрудниками кафедры участвуют в изобретении новых методик и инструментария приемлемых при работе в хирургическом стационаре, как проявление взаимообогащения и самореализации. Также кафедра готовит учащихся для участия в олимпиадах среди медицинских вузов России, по результатам которых неоднократно занимали призовые места.

Ежегодно проводятся беседы в студенческих группах о пропаганде здорового образа жизни, совместно со студентами сотрудники кафедры достойно представляют наш медицинский университет на спортивных состязаниях среди других медицинских учреждений и вузов, личным примером показывая стремление к сохранению здоровья. Также проводятся беседы, посвященные различным памятным событиям в нашей стране, носящие ключевой характер в истории нашей Родины. Во время пандемии новой коронавирусной инфекции многие студенты совместно с сотрудниками кафедры трудились в инфекционных госпиталях на благо нашего общества.

Кафедра неоднократно приглашала ветеранов-медиков на встречу со студентами, чтобы в дискуссионной форме ознакомиться со специфичностью проведения лечебного процесса в условиях военных действий и параллельно развитием науки.

На кафедре также проводятся различные творческие конкурсы, где студенты могут себя проявить как индивидуальную креативную личность (конкурсы стихов, историй болезни, творческих навыков).

Планирование педагогической деятельности как сложного процесса, обмена накопленного опыта, основанного на профессиональной компетенции, должно носить не только системный подход, но и быть возможными для реализации поставленных целей.

Каждого студента необходимо рассматривать как объект образовательного процесса с проявлением уважительного отношения, учитывая индивидуальные личностные особенности, предоставлением возможности высказать свою точку зрения, оценивать не личность обучающего, а его учебную деятельность.

Заключение. Разработанная система формирования общекультурных компетенций позволяет выпускникам медицинского университета избежать ошибок во взаимоотношении между медицинским персоналом и пациентами, а также их родственниками.

Список литературы

1. Гладилина И.П. Формирование общекультурных компетенций студенческой молодёжи: концептуальные основы: монография / И.П. Гладилина, Г.М. Королева // М. : Моск. гор. ун-т управления Правительства Москвы, 2012. – 136 с.
2. Шаламова Л.Ф. Технологии активизации социального потенциала молодежи / Л.Ф. Шаламова // Соц.-гуманит. знания. – 2007. – № 5. – С. 202-220.

ВЗАИМОСВЯЗЬ РАБОТОДАТЕЛЯ И ВУЗА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ПРОВИЗОРА

Аносова Л.С., Агафонов А.М.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, г. Донецк, ДНР

Аннотация. В данной статье поднимается вопрос о необходимом взаимодействии вуза и фармацевтических организаций, которые являются потенциальными работодателями, для совместной подготовки фармацевтических кадров в жестко развивающихся условиях рыночной экономики фармацевтического сектора. Освещаются положительные стороны такого взаимодействия, предлагаются дальнейшие пути развития такого взаимодействия. Доказана необходимость участия специалистов-практиков и работодателей на всех образовательных уровнях.

Ключевые слова: работодатели, вуз, взаимодействие, компетентностный подход, профессиональная подготовка.

Одним из стратегически важных и стремительно развивающихся направлений экономики государства является фармацевтическая отрасль [1]. В реалиях развивающегося рынка растут требования к специалистам. И чтобы соответствовать этим требованиям, провизору постоянно приходится повышать уровень своих компетенций, приобретая и усваивая свои знания, умения и навыки [2]. Специалист, который смог аккумулировать новые теоретические и практические навыки, принципы научного мышления сегодня очень необходимы обществу. От качества выпускаемых вузами специалистами зависят темпы и эффективность многих тенденций, развитие фармацевтической промышленности в целом [3]. Естественно, в таких столь стремительно развивающихся условиях рынка в стороне не могла остаться и система фармацевтического образования, которая подверглась процессам реформирования [4]. Сегодня лидирующее место в подходах к системе образования провизора занимает компетентностный подход [5], который подразумевает готовность специалиста применить свои полученные знания и навыки на практике. В реальной рыночной экономике выпускник вуза – выпускник, обладающий динамично развивающимися компетенциями, который способен осуществлять профессиональную деятельность в условиях социокультурных изменений [6].

Для ведения успешной фармацевтической деятельности и повышения конкурентоспособности предприятия одних только знаний недостаточно. Рынок диктует свои условия – необходимыми становятся знания в области экономики, маркетинга и менеджмента [7].

В связи со сложившейся эпидемиологической, политической, экономической обстановками выпускники фармацевтического факультета приходят слабо подготовленными, из-за чего происходят ошибки, приводящие к немалым убыткам и потерям на предприятии. Чаще всего убытки проявляются в финансовой сфере – недостачи, пересорты. Убытки, которые может принести слабо подготовленный специалист, – потеря клиентов, а это, в свою очередь, уменьшение выручки [8]. Лекарственные препараты являются особой категорией товара, которые оказывают влияние на самое ценное, что есть у человека, – его здоровье. Здоровье каждого человека – стратегическая ценность государства [9].

Товарооборот аптеки и здоровье пациента зависят не только от профессиональных знаний и коммуникативных навыков провизора. На качество и доступность лекарственной помощи населению влияет уровень обслуживания посетителей аптек [10], так как аптеку посещают не только больные люди, но здоровые с целью поддержания здоровья и профилактики заболевания.

Естественно, чем выше уровень подготовки в вузах, чем более грамотно построен подход к системе знаний, тем меньше усилий и инвестиций в обучение должна направить компания [11].

Выпускники фармацевтических факультетов характеризуются слабой конкурентоспособностью не потому, что они плохо усвоили программу обучения, а потому, что имеется масса противоречий между профессиональными ориентациями выпускников и потребностями предприятия в рыночной экономике и требованиями между существующей системой профессиональной подготовки и реальным содержанием будущей профессиональной деятельности, между высокой теоретической подготовкой выпускников и слабыми практическими навыками использования полученных знаний [12]. Развитие фармацевтической отрасли напрямую зависит от уровня знаний студентов-выпускников. Фармацевтические предприятия, аптечные сети, фармацевтические дистрибьюторы в большинстве случаев не имеют возможности и желания обучать новичка, а отдают предпочтение «опыту работы» [2, 6]. Поэтому провизоры, получившие диплом в рамках специалитета, не являются желанными сотрудниками предприятия. Очень часто провизор после окончания вуза либо во время прохождения практики по специальности в аптеках слышат фразу: «Забудьте все, чему вас учили в университете». Это еще раз подчеркивает, что в реалиях нашей жизни бизнес и образование далеки друг от друга. И преподавательскому составу вузов очень тяжело самим разобраться, что нужно работодателям и чего не хватает в качестве подготовки студентов [10].

Преподаватель вуза играет немаловажную роль в подготовке «специалиста будущего», то есть такого специалиста, который мог бы приступить к выполнению своих обязанностей без предварительного обучения, наставления, подготовки. Преподаватель должен быть специалистом в области преподаваемого предмета. Он должен владеть материалом, отличать существенное от несущественного, устанавливать взаимосвязи, проводить аналогии и приводить примеры. Преподаватель должен быть всегда готов держать себя в курсе последних событий в своей профессиональной области, знать передовые рубежи науки и практики в сфере читаемых дисциплин [4]. Эффективно обучать и воспитывать студентов может тот педагог, который обладает широким кругозором, владеет методологией, опирается в преподавании на современные научные данные. Кроме того, широкий научный кругозор преподавателей служит основой для постоянного роста потенциала кафедры. Только с широким кругозором преподавателя занятие может быть интересным, глубоким и познавательным. К сожалению, не все преподаватели выходят на высшие уровни овладения педагогической деятельностью, некоторые остаются в позиции «среднячков», а с возрастом, приобретая привычки и стереотипы, даже теряют накопленное, что приводит к снижению результатов научно-методической работы сотрудников [4]. Очень слабый уровень профессиональной компетенции у молодых преподавателей, которые со студенческой скамьи сразу становятся преподавателями. У них

отсутствуют практический опыт, база знаний, умений, которые они бы могли передать будущим специалистам.

Также требует модернизации сам учебный процесс [13, 14]. Необходимо сделать акцент на повышении квалификации преподавателей, их участии в фармацевтических форумах, круглых столах, также непосредственное участие преподавателей в обсуждении проблем фармацевтической ассоциации. Для этого необходимо максимально приблизить учебный процесс к требованиям производства, и развития фармации в целом. Это позволит выпускникам быстро освоить производственные процессы на современном оборудовании, узнать аспекты обращения лекарственных средств [3, 4].

Таким образом, в современных условиях высшая школа должна воспитывать и вести подготовку специалистов нового типа, которые сочетают высокий уровень профессиональной подготовки со значительным личностным потенциалом, способных сочетать специальными знания и профессиональные навыки с организаторской работой с людьми, способных быть лидером в любых условиях, прогнозировать будущее, реализовывать поставленные задачи [13].

С другой стороны, фармацевтические предприятия должны быть заинтересованы во взаимодействии с вузами, в принятии участия в разработке рабочих программ, программы практики с учетом сегодняшней экономики и условиями рынка труда, что позволит предприятиям сократить время на адаптацию и получить квалифицированного практико-ориентированного специалиста. Одной из частых проблем, с которыми сталкиваются вузы, является организация и проведение учебной и производственной практики студентов [14]. Ведь ни для кого не секрет, что фармацевтическая отрасль на 95% является частным сектором экономики. Поэтому вузы часто сталкиваются с отказом предприятия принять студентов на практику: одни предприятия не хотят тратить время на студентов, вторые в силу своих размеров могут только принять одного, максимум два практиканта. Но фармацевтическим предприятиям, организациям, компаниям необходимо задуматься о том, что таким образом они имеют возможность отбирать «для себя» необходимые им кадры, «растить их с самого начала под свои требования, нормы». В условиях дефицита кадров это позволит «получить выгоду» самому работодателю. Также организации при этом имеют возможность оказывать влияние на формирование компетентностей выпускника. Такое взаимодействие предприятий и вузов позволит получать вузам обратную информацию от предприятий и своевременно вносить коррективы в основные и элективные учебные программы [14], «подгонять» их под востребованные условия рынка труда. Поэтому к внедрению практико-ориентированного обучения на всех образовательных уровнях должны привлекаться специалисты-практики и работодатели. То есть в решении проблемы практико-ориентированного обучения должны принимать участие предприятия путем тесного сотрудничества с вузами. Их главная задача – активно участвовать в создании образовательных программ, соответствующих потребностям фармацевтической отрасли [11]. Сегодня крайне необходимо внедрять элементы практики дуального образования, предусматривающего сочетание обучения в учебном заведении с периодами производственной деятельности [14], то есть прямое участие предприятия в образовательном процессе студента путем двухсторонних договоров о сотрудничестве между фармацевтической организацией и вузом. Вовлечение будущих специалистов в орбиту интересов отрасли еще на студенческой скамье.

Одним из этапов модернизации образовательного процесса является внедрение межпрофессионального и междисциплинарного обучения студентов, которое направлено на взаимодействие студентов с практикующими провизорами различных этапов лекарственного обеспечения и «менеджерами» лечебно-профилактических учреждений. Практическая подготовка провизора не может осуществляться без контакта обучаемого с реальной ситуацией и обстановкой. Только при таких условиях будет формироваться профессиональное мышление на основе реальных данных. Погружая обучаемого в реальные условия, в реальную ситуацию, мы предоставляем для него условия, в которых он должен научиться принимать верные решения либо искать пути выхода из возникшей перед ним проблемы [15]. Данный метод уже применяется в Донецком национальном медицинском университете им. М. Горького в виде выпускного комплексного экзамена (государственной аттестации), который включает в себя практические задачи: демонстрация аналитических методик, принятие решения по проблемной ситуации, документальное оформление, расчетные задания, общение с коллегами и пациентами.

Таким образом, от эффективного взаимодействия вуза и работодателя зависит профессиональная подготовленность выпускника на рынке труда. Однако существуют противоречия, которые выражаются в формальном подходе работодателей к данному процессу. Устранение подобных противоречий зависит от совместной работы выпускающих кафедр и работодателей, усиливая взаимодействие с практиками через более глубокое понимание потребностей рынка труда, развитие научных школ на кафедрах, интеграции со смежными направлениями.

Список литературы

1. Хосев А.М. Роль фармацевтической промышленности в современном развитии экономики государства // TRANSPORT BUSINESS IN RUSSIA // 2015. – № 3. – С. 79-81.
2. Аносова Л.С., Агафонов А.М. Компетентностный подход при изучении профессионально-ориентированной дисциплины «Частная фармацевтическая технология». Материалы I Международного научно-педагогического форума «Вузовская педагогика. 2022. Интеграция медицинского и фармацевтического образования, науки и практики». Красноярск, 2022. – С. 644-649.
3. Миняева, О.А. Механизм формирования и этапы реализации компетенций специалистов в области фармации / О.А. Миняева. – Текст : непосредственный // Актуальные задачи педагогики : материалы I Междунар. науч. конф. (г. Чита, декабрь 2011 г.). – Чита: Издательство Молодой ученый, 2011. – С. 220-222. – URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/20/1362/> (дата обращения: 09.12.2022).
4. Аносова Л.С., Агафонов А.М. Роль профессионального самосовершенствования преподавателя высшей школы в рамках реализации компетентностного подхода при обучении студентов специальности «Фармация». Сборник статей Всероссийской научно-педагогической конференции с международным участием «Современные тенденции развития педагогических технологий в медицинском и фармацевтическом образовании» (Красноярск, 3-4 февраля 2021 г.). – С. 644-649.
5. Аносова Л.С. Стратегическое интеграционное развитие фармацевтической отрасли // Материалы Международной научно-практической конференции «Наука, образование и бизнес: новый взгляд или стратегия интеграционного взаимодействия»,

посвященной 80-летию со дня рождения первого Президента Кабардино-Балкарской Республики. – Нальчик, 2021.

6. Аносова Л.С., Агафонов А.М. От фармацевтического производства, науки, образования к государственной безопасности Донецкого региона. Сборник научных трудов по материалам Международной научной конференции, посвященной 87-летию Курского государственного медицинского университета (4 февраля 2022 года). – Том 2. – С. 34-39.

7. Аносова Л.С., Агафонов А.М. Использование метода мнемоники в подготовке фармацевтических кадров. Сборник статей Международной научно-практической конференции «Исторические основы профессиональной культуры в здравоохранении» (20 мая 2022 года, г. Гродно, Беларусь). – С. 7-12.

8. Аносова Л.С., Агафонов А.М. Управление рисками в системе интегрального фармацевтического маркетинга в цепочке «дистрибьютор-аптека-потребитель» на территории ДНР. Материалы VI Всероссийской молодежной научно-практической конференции (с международным участием) «Анализ состояния и перспективы развития экономики России» (30 апреля, 2022 г., г. Иваново). – С. 246-249.

9. Аносова Л.С., Агафонов А.М. Роль провизора в здоровье пациента // Материалы XIX Международной научно-практической конференции «Современный мир: природа и человек». – Кемерово, 2020 г. – С. 225-232.

10. Аносова Л.С., Агафонов А.М. Вклад фармацевтического работника в систему здравоохранения. Сборник трудов Всероссийской научно-практической онлайн-конференции с международным участием «Проблемы общественного здоровья и здравоохранения». Курск, 2022. – С. 113-119.

11. Аносова Л.С., Агафонов А.М. Материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 90-летию дагестанского государственного университета «Актуальные вопросы образования: содержание, технологии, качество» (Хасавюрт, 2021) – С. 42-48.

12. Пономарева О.С., Майорова Т.В. Формирование готовности студентов технических вузов к профессиональной адаптации // Вестник МГТУ им. Г.И. Носова, 2014. – № 2. – С. 82-86.

13. Как удовлетворить кадровый голод фармацевтической промышленности – решение лидера // <https://www.apteka.ua/article/396141> (дата доступа 17.12.2022).

14. Лосева И.В., Ахметова С.Б., Абдулина Г.А.. Пути повышения эффективности обучения фармацевтов в современных условиях. Медицина и экология, 2016, 1. – С. 109-111.

15. Аносова Л.С., Агафонов А.М. Сочетание традиционных и инновационных педагогических подходов – ключ к успеху будущих провизоров. Сборник материалов II Международной научно-практической конференции «Эффективный менеджмент здравоохранения: стратегии инноваций». Саратов. – 2021. 18-22.

РОЛЬ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО КРУЖКА В СТАНОВЛЕНИИ БУДУЩЕГО ВРАЧА

Антопольская Е.В., Долгинцев М.Е., Швейнов А.И., Ворвуль А.О.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье рассматривается роль студенческого научного кружка кафедры патофизиологии как одного из этапов профессионального становления врача-специалиста. Представлены основные виды работы студенческого научного кружка, и проанализировано ее влияние на развитие основных качеств врача и ученого.

Ключевые слова: студенческий научный кружок, курсовые работы, врач, специализация, навыки.

Научно-исследовательская работа студентов – это один из важнейших этапов подготовки специалиста с высшим медицинским образованием, позволяющий адаптировать его к будущей профессиональной деятельности.

Студенческий научный кружок позволяет молодому ученому проявить себя как организатору и исполнителю конкретно поставленной задачи. Деятельность студенческого научного кружка ориентирует потенциал студента на профессиональное интеллектуальное и социальное творчество [2].

Работая в студенческом научном кружке, учащийся может выбрать для себя будущую специализацию, он может интегрировать в свою клиническую практику, как врача, навыки исследователя, ученого. При работе в кружке студент действует самостоятельно, и это позволяет ему развить свою профессиональную подготовку, навыки логического мышления, мыслительные способности. Также работа в студенческом научном кружке помогает студенту сформировать у себя потребность в систематическом повышении профессионального уровня в соответствии с современными достижениями медицины [1].

Студенческий научный кружок кафедры патофизиологии был организован в 1954 году заведующим кафедрой, профессором М.П. Деревягиным. Он считал, что, занимаясь научно-исследовательской работой, студент может существенно повысить уровень своих профессиональных знаний и навыков.

В разное время активными кружковцами кафедры патофизиологии были: профессор Л.Г. Прокопенко (зав. кафедрой биохимии), профессор В.П. Михин (зав. кафедрой внутренних болезней № 2), профессор С.В. Поветкин (зав. кафедрой клинической фармакологии). Молодые сотрудники кафедры патофизиологии: доцент А.Е. Белых, ассистенты О.И. Сороколетова, А.О. Ворвуль также в студенческие годы активно занимались в кружке при кафедре, они сохранили искренний интерес к патофизиологии, окончили аспирантуру и стали сотрудниками кафедры.

Занимаясь в студенческом научном кружке, учащиеся активно выполняют курсовые работы. Курсовые работы выполняются по тематике исследований кафедры патофизиологии. Для интенсификации исследований создаются творческие бригады студентов. Совместная работа кружковцев в команде позволяет активизировать их для решения конкретных задач. А не это ли необходимо будущему врачу?

Результаты своих исследований студенты докладывают на заседаниях кружка, научных конференциях разных уровней, оформляют в виде тезисов и статей в журналы и сборники, а некоторые из числа работающих в кружке студентов стали соавторами

патентов на изобретения. Тем самым студент расширяет свой кругозор, отрабатывает навыки публичных выступлений, участвует в дискуссиях, развивает способность анализировать выступления коллег, аргументированно отстаивать свою точку зрения, правильно формулировать вопросы и ответы.

Кроме выполнения курсовых работ студенты на заседаниях кружка выступают с теоретическими докладами по актуальным проблемам медицинской науки. Тематика заседаний разрабатывается совместно с кружковцами и обязательно учитываются их пожелания.

Таким образом, приобщение студентов к работе в научном кружке позволяет индивидуализировать процесс обучения, расширить возможности профессионального роста творчески одаренных студентов, помогает выработать для них по возможности, индивидуальную образовательную траекторию, улучшить профессиональную подготовку и дать хороший старт в профессии.

Список литературы

1. Роль студенческого научного кружка в структуре высшего медицинского образования / Ю.Н. Федулаев, Н.В. Орлова, Д.Д. Каминер [и др.] // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2020. – Т. 1, № 2. – С. 26-39.

2. Севастьянова, И.К. Роль студенческого научного кружка в образовательном пространстве / И.К. Севастьянова, Ф.С. Аюпова, А.Р. Восканян // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – № 4. – С. 256-258.

ВОЗМОЖНОСТИ АКТУАЛИЗАЦИИ ТЕОРЕТИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАДАЧ

Афанасьева Г.А., Шереметьева А.С., Дмитриенко Е.А.

Научный руководитель – д.м.н., доцент Афанасьева Г.А.

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского,
г. Саратов, Россия

Аннотация. Реализация профессиональных навыков, полученных в процессе обучения в медицинском вузе, зависит от умения молодых специалистов применять полученные знания для решения практических, диагностических, лечебных и профилактических задач. В настоящее время в высшей медицинской школе актуален вопрос разработки и использования кейс-технологий и методов обучения, гарантирующих формирование у студентов знаний, которые позволят им качественно выполнять профессиональную деятельность врача широкого профиля.

Ключевые слова: клиническое мышление, ситуационная задача.

Грамотный клиницист – это врач, не только имеющий хорошую базу знаний, но и способный клинически мыслить. В этом заключается важнейшая особенность врачебной профессии [13].

Реализация профессиональных навыков, полученных в медицинском университете, зависит от умения молодых специалистов применять полученные знания для решения практических, диагностических, лечебных и профилактических задач [8, 14].

Основоположниками формирования принципов и основ клинического мышления высшей медицинской школы России являются Н.В. Склифосовский, М.П. Кончаловский, М.Я. Мудров, Г.Ф. Ланг, Е.И. Дядьковский, В.Х. Василенко, С.П. Боткин, Г.А. Захарьин, А.Л. Мясников, Н.И. Пирогов, В.Ф. Зеленин, Н.Н. Бурденко, С.И. Спасокукоцкий, Н.Н. Терebinский, М.И. Авербах, М.С. Маслов, И.И. Кисель, А.Ф. Тур и многие другие прославленные клиницисты.

В разное время предложено несколько формулировок понятия «клиническое мышление», некоторые из которых приведены ниже.

«Клиническое мышление – специфическая умственная деятельность практического врача, обеспечивающая наиболее эффективное использование данных теории и личного опыта для решения диагностических и терапевтических задач относительно конкретного больного», – писал В.Г. Кондратьев [10].

«Клиническое мышление – это содержательно специфицированный процесс диалектического мышления, придающий целостность и законченность медицинскому знанию» (Г.И. Царегородцев) [9].

Клиническое мышление во многом определяет квалификацию врача, его способности использовать приобретенные знания в своей практической деятельности [14].

Формирование клинического мышления представляет собой важнейшую задачу медицинского образования [1].

Логическое мышление врача имеет существенные особенности и отличается от такового у представителей других профессий. Отличия связаны, прежде всего, с необходимостью принимать серьезные ответственные решения в большинстве клинических случаев при отсутствии полной информации о пациенте, абсолютных диагностических критериев патологии в сочетании со значительной вариабельностью

симптомов и нестандартностью реальных ситуаций. Эти факторы определяют отличия клинического мышления врача от процесса классического научно-теоретического познания [1].

Несмотря на накопленный значительный опыт преподавания медицинских дисциплин, в настоящее время не утратила актуальности проблема выбора традиционных и разработки новых оптимальных учебных методик, которые должны использоваться при обучении студентов медицинских вузов в современных условиях.

Безусловно, важная роль должна отводиться новым образовательным технологиям, позволяющим обеспечивать унификацию и в то же время селективность преподавания на различных факультетах – лечебном, педиатрическом, стоматологическом, медико-профилактическом, фармацевтическом и других факультетах. В то же время не стоит забывать о традиционных методиках преподавания.

Одной из таких методик является решение ситуационных задач, которое создает предпосылки для формирования клинического мышления у студентов, развития творческих и коммуникативных способностей, персонализированного подхода к решению вопросов профилактики, диагностики и лечения [13].

На кафедре патологической физиологии имени академика А.А. Богомольца ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России на протяжении многих десятилетий успешно используется метод формирования практических навыков профессионального мышления студентов с использованием ситуационных задач. Большое внимание уделяется не только очной, но и заочной формам обучения, а также самостоятельной работе студентов во внеаудиторное время. В этих целях для студентов разработан целый ряд учебных пособий, содержащих ситуационные задачи по всем разделам общей и частной патофизиологии [2-7].

В процессе решения ситуационной задачи студенты развивают коммуникативные навыки, учатся показывать практические умения. Решение ситуационных задач позволяет обучающимся эффективно взаимодействовать в группе и принимать коллективные решения, приобретать экспертную компетентность [11, 12, 15].

Подготовить врача, обладающего глубокими знаниями основных звеньев патогенеза патологических процессов, состояний и болезней, возможно на базе фундаментальных дисциплин. Поэтому нужно начинать формировать основы клинического мышления у студентов с начальных курсов [13].

В учебном процессе на кафедре патологической физиологии имени академика А.А. Богомольца при составлении задач используются методы формирования кейс-заданий: метод инцидента (от лат. *incident* – случай, происшествие, столкновение, задачи с недостающими данными); кейс-стади (анализ реальной или имитированной ситуации). Эти методы предназначены для получения навыков принятия решений в нестандартных клинических ситуациях, то есть тренируется «ориентация в свободном поле».

Ситуационные задачи позволяют актуализировать знания, повысить мотивацию к освоению учебного материала, выявить творческие способности и индивидуальные особенности восприятия информации студентами. Для задачи используется информация, по содержанию и форме изложения близкая к реальной клинической ситуации, соответствующая изучаемому разделу общей или частной патофизиологии. Это позволяет сосредоточить внимание студентов на важности и актуальности изучаемых вопросов и их

практической значимости для дальнейшего обучения на кафедрах клинического профиля и практической врачебной деятельности [15].

Решение ситуационных задач способствует развитию персональных навыков организации самостоятельной деятельности, самодисциплины, формированию алгоритма мышления, умения видеть взаимосвязь и взаимообусловленность явлений, различать главные и второстепенные патогенетические факторы. Для полноценного решения ситуационной задачи необходимы знания многих медицинских дисциплин.

Использование ситуационных задач на практических занятиях по патологической физиологии расширяет возможности формирования клинического мышления у учащихся, позволяет развивать их профессиональные навыки медицинской специальности, полноценно формировать компетенции, предусмотренные ФГОС специалитета.

Повышение качества образовательного процесса путем внедрения современных и оптимизации традиционных методов обучения является одной из ведущих задач кафедры патологической физиологии имени академика А.А. Богомольца в соответствии с политикой и миссией Саратовского государственного медицинского университета.

Список литературы

1. Амастьянц Р.А. Интеллектуальные нарушения: учебн. пособие [Текст] / Р.А. Амастьянц, Э.А. Амастьянц. – М. : Педагогическое общество России, 2004. – 448 с. – ISBN 5-93134-202-8

2. Афанасьева Г.А. Мальабсорбция: теоретические и клинические аспекты [Текст] : учеб. пособие / Г.А. Афанасьева, А.В. Ивличев, Л.А. Кокошникова; под общ. ред. Г.А. Афанасьевой. – Саратов: Изд-во СГМУ, 2020 г. – 149 с. – 100 экз. – ISBN [...].

3. Афанасьева Г.А. Основополагающая информация по курсу общей патофизиологии : в 5 частях. Часть 1: Патология клетки. Нарушения кислотно-основного равновесия и водно-солевого баланса [Текст] : учеб. пособие / Г.А. Афанасьева, В.В. Моррисон, А.С. Шереметьева. – Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского. – Саратов : Изд. центр Саратов. гос. мед. ун-та, 2021. – 128 с. – 50 экз.

4. Афанасьева Г.А. Основополагающая информация по курсу общей патофизиологии : в 5 частях. Часть 2 : Нарушения периферического кровообращения. Воспаление [Текст] : учеб. пособие / Г.А. Афанасьева, А.С. Шереметьева, А.В. Фисун. – Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского. – Саратов : Изд. центр Саратов. гос. мед. ун-та, 2021. – 76 с. – 50 экз.

5. Афанасьева Г.А. Основополагающая информация по курсу общей патофизиологии : в 5 частях. Часть 3 : Общий адаптационный синдром. Экстремальные состояния: шок, коллапс. Терминальные состояния [Текст] : учеб. пособие / Г.А. Афанасьева, В.В. Моррисон, Н.В. Полутова [и др.] ; под общ. ред. Г.А. Афанасьевой. – Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского. – Саратов : Изд. центр Саратов. гос. мед. ун-та, 2021. – 86 с. – 50 экз.

6. Афанасьева Г.А. Патогенное действие факторов внешней среды [Текст] : учеб. пособие / Г.А. Афанасьева, В.В. Моррисон, А.В. Фисун, А.С. Шереметьева. – Саратов: Изд-во СГМУ, 2020 г. – 89 с. – 43 экз. – ISBN [...].

7. Афанасьева Г.А. Типовые реакции клетки на действие повреждающих факторов [Текст] : учеб. пособие / Г.А. Афанасьева, А.С. Шереметьева. – Саратов: Изд-во СГМУ, 2020 г. – 89 с. – 100 экз. – ISBN [...].
8. Дроздова И.А. Развитие клинического мышления как основного компетентностно-ориентированного навыка у студентов-медиков [Текст] // TheNewmaninForeignPolicy. – 2016. – № 30 (74). – С. 31.
9. Карандеева А.М. Визуальное сопровождение классического педагогического процесса [Текст] / А.М. Карандеева, М.Ю. Соболева, В.В. Минасян // Образование, инновации, исследования как ресурс развития сообщества. – 2018. – С. 65-68.
10. Матвеева, Н.Н. Философия как пространство формирования личности врача / Н.Н. Матвеева, М.Н. Кузнецова // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2013. – Т. 3. – № 2. – С. 409-410. – EDN PVWFPV.
11. Мингаирова А.Г. Клиническое мышление: проблемы формирования и возможности развития [Текст] / А.Г. Мингаирова, Е.Б. Павлинова, Н.Ю. Власенко и др. // Медицинский альманах. – № 2 (47). – 2017. – С. 27-30.
12. Мингаирова А.Г. Клиническое мышление: проблемы формирования и возможности развития [Текст] / А.Г. Мингаирова, Е.Б. Павлинова, Н.Ю. Власенко и др. // Медицинский альманах. – № 2. – 2016. – С. 42-45.
13. Петров В.И. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике: мастер-класс [Электронный ресурс] : учебник / Петров В.И. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 880 с. – ISBN 978-5-9704-3505-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435052.html>
14. Саидова З.Х. Ситуационные задачи как способ развития клинического мышления у студентов младших курсов медицинского вуза [Текст] // Теория и практика современной науки. – 2016. – № 12 (18). – С. 1-5.
15. Сурунцева, В.А. Ситуационная задача как один из современных методических ресурсов обновления содержания школьного образования [Текст] // Школьная педагогика. – 2016. – № 4 (7). – С. 48-57.

ОТНОШЕНИЕ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ КАК КОМПОНЕНТ СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЛИЧНОСТИ МОЛОДОГО ВРАЧА

Барбашина Т.А., Тригуб А.В.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены результаты исследования приверженности молодых врачей, обучающихся по программам ординатуры, основным компонентам здорового образа жизни. Проведено анонимное анкетирование 51 врача. Выявлено, что молодые врачи редко ведут здоровый образ жизни. В результате исследования составлен социально-психологический портрет обучаемых в ординатуре врачей с учетом ценностных ориентаций, касающихся здорового образа жизни, с целью психолого-педагогической коррекции.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, приверженность к здоровому образу жизни, молодые врачи.

Врач как специалист в отличие от других работников имеет существенные особенности. В ожиданиях пациента врач – это не только работник, обладающий должным уровнем профессиональных знаний и умений, но и человек, способный к эмпатии. В связи с этим личностные особенности врача играют значительную роль в эффективности его профессиональной деятельности [1].

В последние годы повышение приверженности к лечению пациентов с хроническими терапевтическими заболеваниями рассматривается как один из механизмов улучшения эффективности терапии. Повышение приверженности к терапии рассматривается как одна из задач лечебной деятельности врача. Неудивительно, что способность к эмпатии, убежденность в значимости рекомендуемых лекарственных назначений и советов по стилю жизни во многом определяют приверженность пациентов к терапии, а следовательно, эффективность деятельности специалиста. Логика страдающего человека проста: если данный совет так важен и нужен, то сам доктор тоже следует ему.

Вторым немаловажным аспектом значимости здорового образа жизни для врачей является общеизвестное влияние на состояние здоровья человека. Учитывая особенности профессиональных вредностей врачебной деятельности, сопряженные с высокой психо-эмоциональной нагрузкой, приводящей к профессиональному «выгоранию», меры по сохранению здоровья работников медицинской сферы имеют приоритетное значение.

В связи с этим приверженность врача к здоровому образу жизни следует рассматривать не только как личностный выбор, но и как особенность профессиональной деятельности данного вида специалистов.

Цель исследования: установить степень приверженности врачей терапевтического профиля, обучающихся по программам ординатуры, основным компонентам здорового образа жизни с целью последующей психолого-педагогической коррекции.

Материалы и методы.

Было проведено анонимное анкетирование 51 врача-ординатора терапевтических специальностей, обучающихся на кафедре внутренних болезней ИНО КГМУ.

Получено информированное согласие на участие всех респондентов. Анкета составлена авторами исследования с учетом основных критериев, влияющих на состояние здоровья и продолжительность жизни [2]. Рассчитывалось доленое значение вариантов ответов на вопросы.

Результаты и их обсуждение.

Среди респондентов преобладали женщины (86,3%), что соответствует соотношению полов в реальной терапевтической сфере врачебной деятельности. Средний возраст составил 23,9 лет.

Учитывая, что семейное положение оказывает влияние на стиль жизни человека, нами было выяснено, что 47% респондентов – семейные люди. Давая оценку своему состоянию здоровья, врачи посчитали, что: совершенно здоров(а) – 4%, имеют хорошее здоровье – 64%, удовлетворительное – 28%, слабое – 2 человека (4%). Родственников первой линии кровного родства с артериальной гипертензией, сахарным диабетом, ИБС, перенесших мозговой инсульт, имеют 58% анкетированных.

Современный этап жизни анкетированные врачи, обучающиеся в ординатуре, воспринимают как напряженную деятельность. На вопрос: «Часто ли вы подвержены стрессам?» однозначно утвердительно ответили более половины респондентов (56,3%), «время от времени» – 41,7%. В перечне причин стресса названы: проблемы с учебой – у 48% респондентов, финансовые трудности – у 40%, проблемы в семье – 36%, одиночество – 20%, другие причины – 40%. И эта ситуация с психоэмоциональным состоянием учащихся видится еще более серьезной с учетом ответов на следующий вопрос: «Считаете ли вы, что у вас синдром «профессионального выгорания»? «Да» – считает один человек, еще 36% оценивают состояние как «Скорее да, чем нет», сомневаются («скорее нет, чем да») – 34%. И только 26% ответили «Нет». Возможно, отчасти поясняет причинность синдрома «выгорания» высокая загруженность молодых врачей. Считают, что свободного времени нет вообще 6% респондентов, а каждый пятый в свое свободное время работает на другой работе.

Безусловно, дипломированный врач не может не знать значения факторов, включенных в понятие «здорового образа жизни», для здоровья и продолжительности жизни человека. Тем не менее, даже имея наследственные риски, оценивая свое здоровье, как далекое от совершенного, молодые врачи в отношении самого себя довольно редко следуют этому мощному механизму оздоровления. На вопрос: «Ведете ли вы здоровый образ жизни» 21,6% ответивших сказали «да», «нет, но стремлюсь» – 76,5%. Основными препятствиями названы: недостаток времени – 53,1%, тем не менее отсутствие необходимого упорства, воли, настойчивости является проблемой для 55,1% лиц. Материальные трудности как причина у 8,2% респондентов. Сложности в востребованности здорового образа жизни во врачебном профессиональном сообществе описывали и другие авторы [3].

Курение, как известно, наносит ущерб здоровью и укорачивает жизнь человека. Курение у врача – это не только фактор личностного риска, но и феномен, формирующий «лицо» доктора в глазах пациентов, влияющий на восприятие пациентом рекомендаций по необходимости ведения здорового образа жизни, в частности прекращения курения. Отрадно, что среди респондентов не курят 75% и 18,8% прекратили курение.

Здоровое питание имеет свои характеристики. Мы попытались выяснить, как питаются молодые врачи. Одним из факторов питания, доказано позитивно влияющим на продолжительность жизни, является употребление фруктов и овощей в норме для здорового человека около 400 г в сутки. Даже в позднесенний период времени, когда еще достаточно доступны свежие фрукты и овощи, только 48,3% респондентов употребляют 6-7 дней в неделю фрукты. В день в среднем употребляют суммарно овощей (кроме

картофеля) и фруктов менее 300 г 87% ответивших на вопрос. Причем 37% не смогли определиться с ответом, так как не задумывались над этим. Не лучше дело обстоит с употреблением в пищу рыбных блюд. Не едят рыбу и употребляют реже 1 раза в неделю 34,4% ответивших. 19% анкетированных не знают ответа на вопрос о том, сколько раз в неделю употребляют рыбные блюда. Режим питания 2 и реже раза в день имеют 30% молодых врачей.

Изучалась востребованность аэробной физической нагрузки. За обычный день только каждый четвертый ответивший проходит 5000 и более метров. Среднесуточная дистанция ходьбы менее 1000 м у 8,9% ответивших. Причем 11,8% врачей не готовы были ответить на этот вопрос. Интенсивная физическая нагрузка хотя бы 1 раз в неделю отсутствует у 51,4% ответивших. Аэробная умеренная физическая нагрузка менее 100 минут в неделю – у 32,4% ответивших. Полученные нами данные в отношении стиля питания и физической активности вузовской молодежи соответствуют тенденциям, выявленным и другими авторами [4, 5].

Как известно, система ценностей для личности во многом определяет стиль жизни конкретного человека. Мы спросили: «Что для вас самое важное в жизни? Отметьте не более трех вариантов ответов». Лидирующими ценностями стали: семья – для 94% респондентов, здоровье – для 86%. Такие ценности, как карьера, любовь, друзья, деньги, оценивались приблизительно равнозначно (22-26%). Отрадно, что все респонденты осознают, что нужно поменять в своем образе жизни, чтобы он стал более здоровым.

Выводы. Таким образом, считая здоровье важнейшей личностной ценностью, осознавая дефекты своего здоровья и наследственные риски, обладая знаниями о пользе здорового образа жизни, молодые врачи довольно редко привержены к такому стилю жизни. Такая ситуация может иметь неблагоприятные последствия как в отношении личностного здоровья, так и наличия кадрового потенциала врачебного персонала в целом, может отразиться на качестве профессиональной деятельности врача.

В результате исследования составлен социально-психологический портрет обучаемых в ординатуре врачей с определенными ценностными ориентациями, касающимися здорового образа жизни, с целью психолого-педагогической коррекции.

Список литературы

1. Сирота Н.А., Ялтонский В.М., Московченко Д.В. Роль эффективных коммуникаций врача и пациента как фактор успешного психологического преодоления болезни. Ремедиум, 2014, 12. [Электр. ресурс]. URL: https://remedium.ru/state/detail.php?view_result=Y&ID=64059&PAGEN_5=2
2. 2021 Рекомендации ESC по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний в клинической практике. Российский кардиологический журнал. 2022;27(7):5155. [Электр. ресурс]. URL: <https://doi.org/10.15829/1560-4071-2022-5155>
3. Толмачев Д.А. Отношение к здоровому образу жизни врачей функциональной диагностики. Научно-практический рецензируемый журнал «Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики», 2019, 1. С. 289-300. [Электр. ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/otnoshenie-k-zdorovomu-obrazu-zhizni-vrachey-funktsionalnoy-diagnostiki>
4. Мильхин В.А., Головин С.М., Романова Е.В. Здоровый образ жизни в системе ценностных ориентаций молодежи. Научно-периодический журнал «Здоровье человека,

теория и методика физической культуры и спорта». – 2017. – № 4 (7). – С. 3-25. [Электр. ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/zdorovyy-obraz-zhizni-v-sisteme-tsennostnyh-orientatsiy-molodezhi>

5. Савко Э.И. Здоровый образ жизни студенческой молодежи // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. – 2018. – № 3 (10). – С. 23-42. [Электр. ресурс]. URL: <http://journal.asu.ru/index.php/zosh>

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19 ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ПЕДИАТРИЯ» ГЛАЗАМИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Бец О.Г., Хмелевская И.Г., Корнилов А.А., Титова А.М.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. Сложившаяся в период пандемии COVID-19 эпидемиологическая обстановка повлекла за собой необходимость экстренного перехода на дистанционное обучение. После улучшения эпидемиологической ситуации и снятия ряда ограничений часть студентов вернулась к традиционной подготовке, остальные обучающиеся, задействованные в работе ковидных госпиталей, продолжили подготовку с помощью дистанционных образовательных технологий [1-2]. Целью настоящего исследования является сравнительная оценка степени заинтересованности в предмете, объема усвоенных знаний, полученных за время цикла, удобство обучения студентов 5-6 курсов педиатрического факультета, находящихся на очном и дистанционном обучении на кафедре педиатрии Курского государственного медицинского университета на основе мнения студентов. Была самостоятельно разработана анкета в виде Google-формы. Исследование проводилось среди студентов 5-6 курса педиатрического факультета КГМУ. В опросе участвовали 106 человек. Первичная обработка материала проводилась с помощью MS Excel 2015, статистическая обработка полученных результатов была произведена с помощью компьютерной программы пакета STATISTICA 10.0. В результате полученные данные позволяют сделать вывод о том, что дистанционное обучение, по мнению студентов-медиков, является менее предпочтительным по сравнению с очным, элементы электронных технологий могут служить эффективными инструментами при традиционном формате подготовки обучающихся. Основные положения и выводы статьи могут быть использованы в научной и педагогической деятельности при рассмотрении вопросов использования очного и дистанционного форматов обучения и их реализации.

Ключевые слова: дистанционное обучение, очное обучение, образовательный процесс, студенты, педиатрия, высшее медицинское образование, аудиторное обучение, неонатология, коронавирусная инфекция, ситуационные клинические задачи, организационное и методическое обеспечение учебного процесса.

Введение. В настоящее время высшее медицинское образование возможно получить в очном формате, однако в условиях ограничения традиционного обучения в связи с распространением новой коронавирусной инфекции КГМУ реализовывал учебный процесс в электронной информационно-образовательной среде. Данной проблеме посвящены многочисленные научные исследования (К.А. Мавринская, Л.А. Ерошкина, Т.В. Ямщикова [3], Г.Н. Гордеев, Г.И. Халилов, Н.М. Попова [4], К.С. Итинсон, В.М. Чиркова [5] и др. [6-10]). Авторы сходятся во мнении, что дистанционное обучение является одним из инструментов, предоставляющим возможность усовершенствовать процесс обучения. В частности тестирование служит не только как элемент контроля студентов в процессе освоения дисциплин, но и как элемент управления учебным процессом в качестве обратной связи для преподавателей, которая позволяет следить за уровнем подготовки и наличием «пробелов» у обучающихся [3-5]. О.Е. Осадчий отмечает, что в отличие от традиционного формата образования, где центральную роль в контроле обучения играет преподаватель, при дистанционном обучении основную ответственность

несет сам студент, в этом случае обучающийся вынужден развивать самодисциплину и умение рационально планировать и отслеживать процесс обучения [6]. Вместе с тем ряд ученых выделяет, что большая часть студентов-медиков предпочитают традиционную форму обучения, которая позволяет сформировать практические мануальные и коммуникативные навыки работы с пациентами. [7-10]. Необходимо учитывать, что возможность введения электронного тестирования и дистанционных лекций в системе обучения являются экономически выгодными за счет сбережения материальных и временных ресурсов [9-12].

Методология. Целью исследования является обобщение опыта применения дистанционных технологий обучения на основе мнения студентов 5-6 курсов педиатрического факультета, находящихся на очном и дистанционном обучении, по циклу «Факультетская педиатрия» на кафедре педиатрии КГМУ. Проведено анкетирование в виде Google-формы. Анкета состояла из 28 вопросов, которые были разделены на 4 раздела: паспортная часть, усвоение знаний, удобство обучения, интерес к предмету. Выборку составили студенты педиатрического факультета 5-6 курсов (n = 106, из них 53 – на очном обучении, 53 – на дистанционном). Первичная обработка материала проводилась с помощью MS Excel 2015, статистическая обработка полученных результатов была произведена с помощью компьютерной программы пакета STATISTICA 10.0.

Результаты. Студентам было предложено ответить на вопрос «Какой формат обучения по факультетской педиатрии вы считаете наиболее предпочтительным?». 74% опрошенных выбрали очный формат, соответственно 26% отдали предпочтение прохождению ситуационных и тестовых заданий на платформе Moodle. 48 из 53 (88%) респондентов отметили, что отсутствие взаимодействия с преподавателем в очном формате является главной причиной отрицательного влияния дистанционного обучения. 34 студента (62%) ответили, что они не могли заставить себя заниматься учебой, прежде всего из-за возможности уклониться от изучения темы и воспользоваться готовыми ответами для тестирования и решения заданий на сайте Moodle из интернет-ресурсов. Еще одним недостатком дистанционного обучения, по мнению опрошенных, является отсутствие рабочей обстановки вне стен вуза, в связи с чем студенты были вынуждены отвлекаться на домашние/рабочие дела, этот вариант выбрали 20 опрошиваемых (37%). 13 студентов (24%) пожаловались на технические трудности, недостаточную компьютерную грамотность, 6 обучающихся (11%) отметили, что им не хватало времени на самостоятельные задания. Отмечено, что студенты на очном обучении оценивают свою подготовку к экзамену в два раза лучше находящихся на дистанционном обучении. Обучающиеся дистанционно тратили меньше времени для подготовки к тестированию и решению практических задач на сайте Moodle по сравнению со студентами, находящимися на очном обучении в соответствии с учебным расписанием.

В рамках дисциплины «Факультетская педиатрия» студенты КГМУ изучают курс неонатологии, который включает в себя аспекты организации помощи новорожденным, физиологию и патологию плода, процессы адаптации новорожденных, неотложные состояния и методы интенсивной терапии. Студентам было предложено оценить заинтересованность в баллах от 1 до 10. Было выявлено, что студенты как на дистанционном, так и на очном обучении имели большую заинтересованность в предмете, что во многом связано с построением методического плана, ведением практических занятий

на очном и дистанционном обучении. Большинство студентов отметили пользу от гиперссылок на обучающие материалы: клинические рекомендации, глоссарии, фото, обучающие видео и др. ($p \leq 0,01$). По мнению 73% опрошенных, лекционное освоение в дистанционном формате является наилучшим, что связано с возможностью записи видеолекции с дальнейшей возможностью пересмотра и взаимодействием с преподавателем на платформе ZOOM. Лишь 27% предпочитают традиционное очное освоение лекционного материала.

Выводы. Таким образом, дистанционная форма обучения, по мнению студентов-медиков, имеет как положительные, так и отрицательные черты. Отсутствие прямого контакта с пациентом и преподавателем затрудняет формирование коммуникативных и мануальных умений у будущего врача. Дистанционная форма обучения является вынужденной мерой в условиях пандемии. Опыт в ее организации раскрыл положительный потенциал совмещения очных практических занятий, электронного оценивания знаний студентов при помощи тестовых заданий и ситуационных задач, а также освоения лекционного материала в режиме онлайн.

Список литературы

1. Новиков В.Е., Пономарева Н.С., Левченкова О.С., Усачева Н.Э. Аудиторное и дистанционное обучение в медицинском образовании // Смоленский медицинский альманах. – 2020. – № 4. – С. 23-27.
2. Круглякова Л.В., Нарышкина С.В., Сулима М.В. Дистанционные технологии обучения в медицинском вузе // Амурский медицинский журнал. – 2018. – № 1-2. – С. 140-144.
3. Мавринская К.А., Ерошкина Л.А., Ямщикова Т.В. Дистанционное обучение студентов медицинского вуза // Modern science. – 2021. – № 5-1. – С. 306-310.
4. Гордеев Г.Н., Халилов Г.И., Попова Н.М. Особенности дистанционного обучения в медицинском вузе // Дневник науки. – 2020. – № 5 (41). – С. 14.
5. Итинсон К.С., Чиркова В.М. Отношение преподавателей и студентов к электронному оцениванию знаний в условиях пандемии в медицинском университете // Балтийский гуманитарный журнал. – 2021. – № 3 (36). – С. 79-82.
6. Осадчий О.Е. Чем дистанционное обучение отличается от традиционной учебной программы в медицинском образовании? / О.Е. Осадчий // Кубанский научный медицинский вестник. – 2020; 27(5). – С.175-183.
7. Бушмина О.Н. Дистанционное обучение в условиях медицинского университета / О.Н. Бушмина // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2021. – Т. 10. № 1 (34). – С. 37-39.
8. Шевчук В.В. Проблемы результативности дистанционного образования на клинической кафедре медицинского вуза / В.В. Шевчук, Н.В. Кашкина // медицинское образование в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции. РОСОМЕД-УРАЛ. Материалы учебно-методической конференции. – 2021. – С. 336-339
9. Дынин И.И., Минин Е.А., Авдышов И.О. Учебная нагрузка и особенности дистанционного обучения в медицинском университете // Инновационная наука. – 2021. – № 3. – С. 140-141.

10. Литвинов Д.В. Дистанционное образование как форма организации образования / International scientific review of the problems and prospects of modern science and education. – 2020. – P. 84-87 4.
11. Ерёмина А.В., Орлова О.Н. Дистанционное образование как одна из форм реализации концепции открытого образования в мировом масштабе / Пожарная и техносферная безопасность: проблемы и пути совершенствования. – 2020. 1 (5). – С. 254-256.
12. Попова Н.В. Дистанционное образование как средство формирования учебной деятельности студентов / Экономика и социум. – 2017. 2 (33). – С. 1377-1380.
13. Кириллова А.В., Усатова И.Ю. Влияние COVID-19 на психологический комфорт обучающихся иностранному языку в дистанционном формате в вузе // Балканское научное обозрение. – 2020. – Т. 4. № 4 (10). – С. 29-32.
14. Итинсон К.С. Массовые открытые онлайн курсы и их влияние на высшее образование // Карельский научный журнал. – 2019. – Т. 8. № 3 (28). – С. 15-17.
15. Прохорова М.П., Бушуева В.В., Ваганова О.И. Практикоориентированные технологии формирования профессиональных компетенций студентов вуза // Проблемы современного педагогического образования. – 2017. – № 56-8. – С. 193-199.
16. Кадырова Э.А. Организация самостоятельной работы студентов в системе дистанционного обучения РГРТУ // Ученые записки Института гуманитарных и социальных знаний. Вып. 1 (11): материалы V Междунар. науч.-практ. конф. «Электронная Казань-2013» (ИКТ в образовании: технологические, методические и организационные аспекты их использования). Ч. 2. Казань: ЮНИВЕРСУМ, 2017. – С. 79-83.

ФОРМИРОВАНИЕ УНИВЕРСАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПОСРЕДСТВОМ ВЕДЕНИЯ ТРЕНИНГОВЫХ ЗАНЯТИЙ

Блюм А.И.

Научный руководитель Василенко Т.Д.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье рассматривается значимость формирования универсальных профессиональных компетенций в рамках преподавания специализированных дисциплин на факультете клинической психологии. Возможность реализации и успешное освоение универсальных компетенций предполагают дисциплины тренингов на факультете клинической психологии, а также оптимальный наличествующий уровень психологического благополучия личности. В статье отражаются результаты исследования уровня психологического благополучия у студентов КГМУ, на основе полученных данных раскрывается важность специализированных дисциплин, таких как «Тренинг установок на здоровый образ жизни» у студентов 3 курса факультета клинической психологии.

Ключевые слова: профессиональные компетенции, универсальные компетенции, тренинг установок на здоровый образ жизни.

Подготовке специалистов психологического профиля сейчас уделяется большое внимание. Это обусловлено возросшей потребностью в специалистах указанного профиля, а также увеличением потребности в психологических знаниях у населения. Обучение клинических психологов проходит в рамках Государственного стандарта 3++, где акцентируется значимость приобретения профессиональных и универсальных компетенций [4]. Проведение ряда дисциплин предусматривает формирование компетенций, предполагающих всестороннее развития личности специалиста, в частности формирование способности определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6). Возможность реализации и успешное освоение данной компетенции предполагают дисциплины тренингов на факультете клинической психологии, а также оптимальный наличествующий уровень психологического благополучия личности [2].

Нами было проведено исследование по изучению уровня психологического благополучия у студентов Курского государственного медицинского университета. Мы предполагаем, что человек сам представляет собой систему, состоящую из чувств, переживаний, намерений, и при этом неизбежно включен во взаимодействие с социумом. От уровня психологического благополучия будет зависеть качество этих взаимоотношений. В одном случае возможна реализация просоциального поведения (высокие показатели психологического благополучия), приносящего пользу окружающим. В ином случае при низком уровне психологического благополучия человек демонстрирует асоциальную активность [1, 3].

Исследование проводилось на базе Курского государственного медицинского университета в апреле 2022 года с использованием google-формы. Для того, чтобы снизить влияние дополнительных переменных, студентам было предложено прохождение тестов в google-форме с предъявлением инструкции к опросникам в письменном виде. Каждый студент мог выбрать наиболее комфортное для него время дня для прохождения опросника, отвечать на вопросы в свойственном ему темпе без ощущения группового давления. В

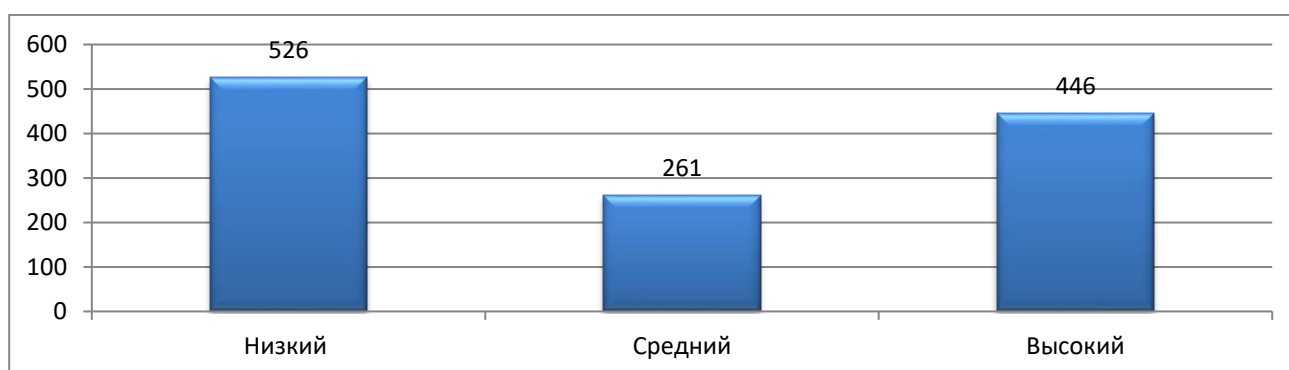
выборку исследования были включены все результаты методик, заполненных студентами. Исключение составили те, которые явно были испорчены респондентами и выполнялись формально (например, одинаковый ответ для всех заданий).

Для исследования были использованы следующие методики: опросник «Шкала психологического благополучия» К. Рифф (адаптация Т.Д. Шевеленковой, П.П. Фесенко): данная методика – это адаптированный на русском языке вариант англоязычной методики К. Рифф «The scales of psychological well-being». Содержит 84 утверждения, касающихся самого респондента и его жизни. Определяется общий показатель психологического благополучия, представляющий собой сумму баллов по 6 шкалам: позитивные отношения, автономия, управление средой, личностный рост, цели в жизни и самопринятие. Методика в версии Шевеленковой – Фесенко к тому же содержит 3 дополнительные шкалы: баланс аффекта, осмысленность жизни, человек как открытая система.

В исследовании были задействованы 1233 студента. Возрастной диапазон респондентов – от 17 до 27 лет ($M=20$, $Mo=21$). Из них 269 юношей (21,8%) и 964 девушек (78,2%). Студенты 1-6 курсов, обучающиеся по следующим направлениям профессионального обучения: лечебный, педиатрический, биотехнологический, стоматологический, фармацевтический, медико-профилактический факультеты, факультеты клинической психологии, экономики и менеджмента.

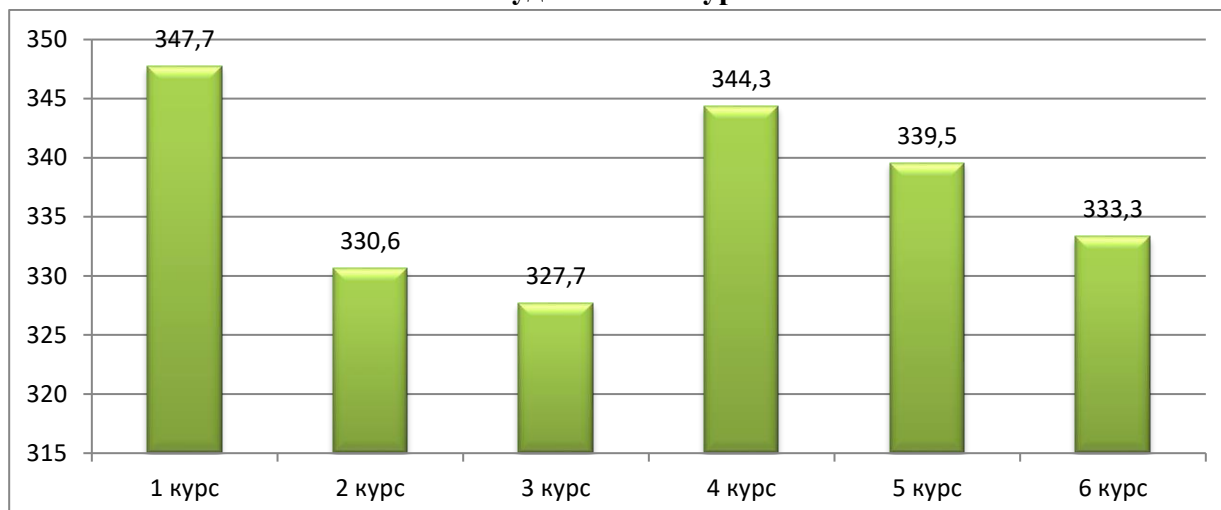
При исследовании уровня психологического благополучия с помощью методики К. Рифф (в адаптации Шевеленковой–Фесенко) удалось установить, что 526 человек имеют низкий уровень психологического благополучия, 261 респондент показал средние результаты, 446 – высокие (диаграмма 1). Таким образом, среди студентов преобладающим является низкий уровень психологического благополучия, присутствующий у 42,7% опрошенных, меньший процент отводится на долю высоких показателей по шкале – 36,2%, 21,1% – средний уровень (диаграмма 1).

Диаграмма 1. Распределение уровня психологического благополучия среди студентов



Также мы проанализировали проявление уровня психологического благополучия студентов в зависимости от стадии обучения (диаграмма 2).

Диаграмма 2. Средние значения уровня психологического благополучия студентов 1-6 курсов



Анализ описательных статистик показал, что значения уровня психологического благополучия у студентов 3 и 2 курса ниже по сравнению с другими курсами. Наиболее низкий показатель психологического благополучия на 3 курсе мы связываем с периодом кризиса профессионального обучения, обусловленность его подразумевает дальнейшее профессиональное становление личности через собственную проработку намеченных целей и задач, а также выработку ресурсосберегающего поведения.

Исходя из полученных результатов, можно сделать вывод, что самым уязвимым в плане профессионально и личностного роста является 3 курс, что предполагает контекстом обучения оптимизировать отношение студентов к поиску зрелых адаптационных возможностей и подкрепление адаптивных способов реагирования на кризисную ситуацию собственного профессионального развития посредством прохождения тренингов личного роста, а также специализированных дисциплин, таких как «Тренинг установок на здоровый образ жизни» у студентов 3 курса факультета клинической психологии [5, 6].

Список литературы

1. Бахарева Н.К. Субъективное благополучие как системообразующий фактор толерантности: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. Хабаровск, 2004. – 22 с.
2. Водяха С.А. Современные концепции психологического благополучия личности // Дискуссия. 2012. № 2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-kontseptsii-psihologicheskogo-blagopoluchiya-lichnosti>
3. Голубева Н. М. К проблеме дифференциации понятий психологического и субъективного благополучия личности // Изв. Саратов. ун-та Нов. сер. Сер. Акмеология образования. Психология развития. – 2010. – № 3.
4. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 37.05.01 – Клиническая психология.
5. Ширинская Н.Е. Повышение уровня психологического благополучия посредством психологического тренинга / Н.Е. Ширинская // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. – 2014. – № 47. – С. 203-208.
6. Эксакусто Т.В. Тренинг позитивного мышления. Коррекция счастья и благополучия [Текст] : [диагностика счастья, метод самообследования личности, психокоррекционные техники и тренинги, тревожность и депрессия] / Т.В. Эксакусто. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2012. – 427 с.

ПРОБЛЕМНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ МЕТОДЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ПАТОФИЗИОЛОГИИ И ИХ РОЛЬ В ВЫРАБОТКЕ НАВЫКОВ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ

Бобынцев И.И., Заугольникова Н.С., Антопольская Е.В.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. На основании многолетнего опыта представлены эффективные подходы преподавания патофизиологии как основной интегративной медико-биологической дисциплины с использованием проблемно ориентированного обучения. В дискуссионном аспекте изложены преимущества проблемных задач и проанализированы критические взгляды на их использование в учебном процессе.

Ключевые слова: патофизиология, проблемно ориентированное обучение, PBL, проблемные задачи.

Устойчивость и жизнеспособность профессиональных знаний, умений и навыков, выбор траектории профессионального развития чрезвычайно важны в медицине. Эту способность необходимо всецело развивать и поддерживать на постоянно высоком уровне с помощью инновационных образовательных технологий, новых подходов к обучению и преподаванию, одним из которых является проблемно ориентированное обучение, или Problem-based learning (PBL). При данном методическом подходе в процессе учебных занятий обучающийся самостоятельно обнаруживает и осмысливает учебную профессиональную проблему, мысленно и практически действует в целях поиска и обоснования наиболее оптимальных вариантов ее решения. Поэтому основным достоинством проблемного обучения является развитие творческого потенциала обучаемых [1].

Реализация проблемно ориентированного обучения при освоении патофизиологии является одним из важных методических подходов в овладении дисциплины и соответствующими компетенциями. Важная роль патофизиологии в формировании профессиональной компетентности будущих врачей обусловлена тем обстоятельством, что данный предмет является основной интегративной медико-биологической дисциплиной, осуществляющей связь между теоретическими и клиническими знаниями. Одной из основных задач патофизиологии является выработка у студентов навыков клинического мышления. Эффективным механизмом достижения данной цели является использование проблемных форм обучения.

На кафедре патологической физиологии в течение многих лет проводится работа по формированию рационального сочетания проблемных и репродуктивных методов обучения для формирования и реализации профессиональной компетентности будущего специалиста. Следует отметить, что проблемные подходы в подготовке студентов медицинского вуза впервые в стране начали разрабатываться в Курском государственном медицинском институте доцентом кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии Ю.П. Скосоревым и доцентом кафедры патофизиологии Н.Ф. Звягинцевым. Впоследствии результаты их работы нашли отражение в методических указаниях Министерства здравоохранения РСФСР по применению проблемных задач, изданных в 1984 году, а Н.Ф. Звягинцевым была предложена схема их эвристического решения на общей методической основе.

Проблемная задача в своем условии содержит противоречие между необходимостью познания нового явления и невозможностью осуществить это лишь с помощью имеющихся знаний. Решение проблемных задач на занятии приурочивается к обсуждению основных, логически важных теоретических вопросов.

Существует несколько способов создания проблемных ситуаций: побуждение к сравнению фактов, побуждение к противопоставлению фактов, побуждение к обобщению фактов. При этом проблема должна быть интересной, сложной и существенной для обучающихся, вызывать интерес у обучающихся, мотивировать их к самостоятельному поиску дополнительной информации и позволять соотносить новые знания с уже имеющимися. Также важно, чтобы проблема должна соотноситься с реальной жизнью, что возможно осуществить при изучении клинических случаев [1, 2, 4, 5].

В связи с этим на всех практических занятиях проводится решение студентами проблемных и ситуационных задач по наиболее актуальным вопросам теории и практики медицины. На протяжении многих лет на кафедре создан значительный банк апробированных проблемных задач по всем разделам патофизиологии. Используются различные по характеристике учебные задачи – алгоритмические, эвристические, аналоговые, гипотетические и др. Наиболее часто применяемыми способами создания проблемных ситуаций являются побуждение к сравнению и противопоставлению явлений, законов, а также побуждение к обобщению новых фактов. В большей части ситуаций используются противоречия между необходимостью познания нового явления и невозможностью осуществить это с помощью имеющихся знаний.

Поэтому успешность работы студентов при проблемно ориентированном обучении во многом зависит от их установки на совместную творческую деятельность, способности к диалогу, уровня мотивации и исходных знаний, в том числе по ранее изучаемым дисциплинам. При этом особое значение приобретает компетентность преподавателя по тем разделам патологии, по которым в источниках литературы имеется недостаточно несистематизированная и противоречивая информация.

При оценке эффективности проблемно ориентированного обучения необходимо отметить, что некоторые авторы выделяют ряд следующих его недостатков: не всегда легко сформулировать учебную проблему, не весь учебный материал можно построить в виде проблем, проблемное обучение не способствует отработке навыков и требует больших затрат времени [3].

Однако, на наш взгляд, данные доводы являются достаточно дискуссионными. Прежде всего, проблемное обучение как любой инструмент имеет определенные точки приложения и должна применяться именно там, где имеет наибольшую эффективность. В процессе обучения совсем не обязательно все сводить только к проблемам. Напротив, в ряде случаев необходимо элементарное механическое запоминание с целью доведения определённого навыка до автоматизма, например, в медицинской практике оказания неотложной помощи. Поэтому для применения технологии проблемного обучения требуется тщательный отбор учебного материала.

Также нельзя согласиться с утверждением о том, что проблемное обучение не способствует отработке навыков. Например, в медицинской практике при выполнении оперативного вмешательства у пациента может встретиться аномальное расположение сосудов, нервных стволов и другие ситуации, что уже является проблемой, которую можно смоделировать и предложить студентам найти решение еще в процессе обучения. К тому

же, если рассматривать понятие «навык» не только как мануальные манипуляции, но и мыслительный навык решения профессиональных задач, то тем более некорректно говорить о недостатках проблемно-ориентированного обучения при формировании навыков. И, наконец, получение высококачественного освоения профессиональных компетенций с наименьшими временными и другими затратами не представляется возможным.

Список литературы

1. Проблемно-ориентированное обучение: сущность, недостатки, преимущества / Е.Х. Батяева, Т.В. Ким, И.А. Барышникова [и др.] // Медицина и экология. – 2016. – № 1 (78). – С. 115-122.

2. Петрова, В.Н. Возможности применения технологии проблемно-ориентированного обучения (PBL) в практике высшего образования (на примере ТГУ) / В. Н. Петрова // Сибирский психологический журнал. – 2017. – № 65. – С. 112-124. – DOI 10.17223/17267080/65/9. – EDN ZHNCTT.

3. Поздеева, С.И. Проблемное и проблемно-ориентированное обучение (problem-based learning): сравнительный анализ / С.И. Поздеева // Сибирский педагогический журнал. – 2016. – № 2. – С. 95-99. – EDN WBBVQX.

4. Применения инновационного проблемно-ориентированного метода обучения при изучении заболевания органов дыхания для студентов 4 курса, факультета общей медицины / Р.К. Мусабекова, Э.Д. Есжанова, Л.Ж. Умбетова, Р.Ш. Сагимова // Вестник Казахского национального медицинского университета. – 2015. – № 1. – С. 388-389. – EDN ZVICHL.

5. Хожаев, А.А. Проблемно-ориентированное обучение в преподавании дисциплины «онкология» / А.А. Хожаев // Вестник Казахского национального медицинского университета. – 2014. – № 1. – С. 89-92. – EDN ZWDHPH.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОГО И РЕЗУЛЬТАТ-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИН КАФЕДРЫ ПЕДИАТРИИ

Богомазов А.Д., Хмелевская И.Г.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье раскрывается применение практико-ориентированного и результат-ориентированного подхода при преподавании дисциплин кафедры педиатрии. Подчеркивается значимость вовлеченности обучающихся в выполнение практико-научно-исследовательской работы как способа формирования универсальных и общепрофессиональных компетенций. По результатам проведенного исследования делается вывод об эффективности применения практико-ориентированного и результат-ориентированного подхода на 6 курсе педиатрического факультета в рамках дисциплины «Поликлиническая и неотложная педиатрия».

Ключевые слова: практико-ориентированный подход, результат-ориентированный подход, профессиональные компетенции.

В подготовке будущих врачей большое внимание уделяется практико-ориентированному и результат-ориентированному подходу при освоении дисциплин на кафедре педиатрии. За счет использования вышеперечисленных подходов появляется возможность оценить современными технологиями сформированность универсальных и общепрофессиональных компетенций у обучающихся педиатрического факультета. Придерживаясь принципа о том, что чем интереснее информация, чем она ближе конкретному обучающемуся, тем проще студенту воспринимать новые сведения и запомнить информацию преподавание дисциплин направлена на вовлеченность студентов при изучении отдельных тем в практическую и научно-исследовательскую деятельность [2, 4]. По результатам проведенной промежуточной и итоговой аттестации обучающихся, а также оценки практических умений и владений можно сделать вывод о том, что использование практико-ориентированного и результат-ориентированного подхода позволяет повысить эффективность усвоения знаний и их практическое применение [1, 3].

Применение практико-ориентированного и результат-ориентированного подхода на 6 курсе педиатрического факультета происходит в рамках дисциплины «Поликлиническая и неотложная педиатрия». Так, при изучении темы «Крапивница у детей» помимо входящего контроля знания (тестирования), устного опроса и разбора ситуационных задач преподавателем используется практико-ориентированный подход по разбору конкретных случаев из практики, совместное с обучающимися курирование пациентов данного профиля и разбор клинических рекомендаций по данной патологии, наряду с этим обучающимся предлагается выполнение внеплановой курсовой работы по различным тематикам в рамках изучаемой темы с изложением полученных результатов на занятии в качестве итогового обсуждения темы, что позволяет осуществить результат-ориентированный подход.

Так, рассмотрение анализа клинико-anamnestических и лабораторных критериев крапивницы у детей в рамках выполнения внеплановой научно-исследовательской работы позволяет оценить последние эпидемиологические данные, в частности, что у 15-20% населения хотя бы один раз в течение жизни наблюдался эпизод крапивницы, а параллельное обсуждение симптоматики крапивницы и особенностей фармакотерапии и

психотерапии позволяет сориентировать обучающихся в особенностях оказания медицинской помощи [5].

Возможность анализа современных клинико-anamnestических и лабораторных характеристик течения острой и хронической крапивницы у детей от 5 до 15 лет посредством обследования пациентов детского возраста, находившихся на стационарном лечении в отделении аллергологии и иммунологии ОДКБ г. Курска по поводу данного заболевания, помимо применения практико-ориентированного подхода, также позволяет приобрести обучающимся навыки коммуникативной компетентности взаимодействия с мамами и детьми пациентами. Кроме этого, обучающиеся 6 курса должны сформировать представление о значимости анамnestических данных, сформировать умение устанавливать наличие наследственной предрасположенности, выявлять и анализировать группы триггерных факторов, изучить коморбидный фон. Проведенная работа позволяет оценивать результаты лабораторных исследований, проведенных при поступлении детей с крапивницей в стационар, устанавливать диагностическое значение отдельных лабораторных исследований, выявлять взаимосвязи между клиническими проявлениями и лабораторными показателями.

По результатам проведенного исследования изучаемой патологии у обучающихся сформировано собственное представление по изучаемым аспектам обозначенной проблематики, так, в частности, исходя из предложенного выше направления исследования пациентов, обучающиеся пришли к выводу о том, что при анализе коморбидного фона было установлено, что у детей с крапивницей в 46,67% (n=28) случаев имелись сопутствующие хронические заболевания. Среди них чаще всего встречалась патология желудочно-кишечного тракта – у 32,14% пациентов (n=9).

При сборе анамнеза у детей с крапивницей было выявлено 5 групп триггерных факторов. Среди них пищевые триггерные факторы были выявлены у 56,67% пациентов (n=34), лекарственные – у 11,67% (n=7), инсектные – у 6,67% (n=4), по 1,67% (n=1) пришлось на холодовые и солнечные триггерные факторы. У 21,67% (n=13) детей триггерные факторы установить не удалось. Большая часть отклонений показателей общего и биохимического анализов крови от нормы пришлась на группу детей, у которых течение крапивницы сопровождалось развитием ангионевротического отека. В подавляющем большинстве случаев наблюдалось острое течение крапивницы.

Установлено диагностическое значение определения показателей общего и биохимического анализов крови у детей с крапивницей. Выявлена взаимосвязь между степенью тяжести крапивницы и лабораторными показателями: у детей с тяжелым течением крапивницы отмечается более высокий уровень эозинофилов, а также лейкоцитоз. Также очевидна связь между наличием у пациентов ангионевротического отека и присутствием ранее изложенных изменений показателей общего и биохимического анализов крови.

Таким образом, в ходе применения практико-ориентированного подхода при изучение темы «Крапивница у детей» в рамках дисциплины «Поликлиническая и неотложная педиатрия» полученные данные в ходе выполнения научно-исследовательской работы обучающимися подтверждают широко известные статистические данные, а также подчеркивают что наличие гетерогенности анамnestических, клинических и лабораторных показателей у детей с острой и хронической крапивницей необходимо учитывать при составлении плана обследования и назначении лечения, что позволяет утверждать

успешность применения результат-ориентированного подхода и сформированность необходимых профессиональных компетенций в рамках изучаемой проблематики в медицине.

Список литературы

1. Гладкова М.Н., Ваганова О.И., Смирнова Ж.В. Технология проектного обучения в профессиональном образовании // Проблемы современного педагогического образования. – 2018. – № 58-3. – С. 80-83.
2. Корень А.В. Повышение эффективности практико-ориентированного обучения студентов магистратуры на основе использования электронных образовательных ресурсов // Науковедение. – 2013. – № 5 [Электронный ресурс].
3. Краснова Т.И. Инновации в системе оценивания учебной деятельности студентов // Образование для устойчивого развития. Минск: Издательский центр БГУ, 2005. – С. 438-440.
4. Мальцева С.М., Ваганова О.И., Алешугина Е.А. Интегративно-модульный подход к разработке содержания профессионального образования // Проблемы современного педагогического образования. – 2018. – № 58-3. – С. 172-175.
5. Скороходкина, О.В. Характеристика больных хронической крапивницей на этапе поликлинического обследования / О.В. Скороходкина, А.Р. Ключарова // Практическая медицина. – 2015. – Т. 2, № 4 (89). – С. 131-135.

ТРАДИЦИИ КОЛЛЕГИАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ, ФОРМИРОВАНИЕ КОМАНДНЫХ НАВЫКОВ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (К 20-ЛЕТИЮ КАФЕДРЫ ПСИХИАТРИИ И ПСИХОСОМАТИКИ)

Богушевская Ю.В.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация: в статье представлен многолетний опыт продуктивного взаимодействия кафедры психиатрии и психосоматики Курского государственного медицинского университета и основной клинической базы – дневного стационара Курской клинической психиатрической больницы имени святого великомученика и целителя Пантелеимона. Описаны этапы, особенности и преимущества организованного коллегиального обучения, его роль в формировании практических навыков обучающихся.

Ключевые слова: коллегиальное обучение, клинический разбор, командные навыки обучающихся.

На кафедре психиатрии и психосоматики, организованной в Курском государственном медицинском университете в 2003 году, сложились традиции плодотворного доброго сотрудничества с основной клинической базой кафедры и другими подразделениями Курской клинической психиатрической больницы. Они были заложены доктором медицинских наук, профессором Альбертом Вазгеновичем Погосовым. Будучи опытным клиницистом, отличником здравоохранения, обладая высочайшими организаторскими качествами, Альберт Вазгенович предложил уникальную модель коллективного взаимодействия кафедры и дневного стационара – мультидисциплинарный подход в образовательном процессе [1, 2, 3, 4]. Коллегиальное обучение продолжается и в настоящее время под руководством доктора медицинских наук, доцента Пастух Инны Альбертовны. Командное обучение (TBL, Team-Based Learning) – это активное обучение, а также образовательная стратегия, основанная на использовании малых групп, которая предоставляет студентам возможность применить концептуальные знания при помощи последовательности действий, включающей индивидуальную работу, командную работу. Здесь есть возможность получить мгновенную обратную связь. Указанное обучение характеризуется высокой степенью самостоятельной подготовки студента, большая часть аудиторного времени посвящена выполнению командных практических заданий, основанных на принятии решений.

Обучение на базе нашего структурного подразделения включает преподавание на нескольких факультетах университета и Института непрерывного образования. Статус выпускающей кафедры на факультете клинической психологии дал клиническим психологам приобрести навыки командной работы уже со студенческой скамьи. Организованное взаимодействие обучающихся педиатрического факультета, клинической психологии, клинических ординаторов кафедры является моделью коллективной работы будущих специалистов в медицинской практике.

Одна из форм организации коллективной работы на кафедре – клинический разбор больного. С точки зрения практикующих врачей-психиатров, это самая эффективная форма обучения, применения теоретических знаний и формирования практических навыков у студентов, возможность совершенствования профессиональных компетенций для дипломированных врачей. Освоение психиатрии как медицинской специальности имеет свою специфику. Процесс подготовки тематического больного к клиническому разбору

подразумевает реализацию нескольких этапов. Клинические ординаторы кафедры должны собрать анамнез жизни и заболевания тематического больного, подготовить к докладу результаты параклинических методов диагностики, данные объективного анамнеза (сведения с места работы или учебы при необходимости), получить диагностически значимые сведения о больном от его родственников. Указанная информация должна быть обобщена и систематизирована перед докладом на клинической конференции. В обязанности студентов педиатрического факультета, осваивающих дисциплину «Психиатрия, медицинская психология», входит подготовка теоретической составляющей по теме занятия в форме презентации, реферативного доклада, активное обсуждение с дифференциально-диагностической аргументацией, участие в обосновании клинического диагноза. Свою профессиональную нишу на протяжении многих лет занимают студенты факультета клинической психологии. Их задачей является экспериментально-психологическое исследование больного, составление заключения по результатам проведения патопсихологических методик, в ходе которого студенты учатся отстаивать свою диагностическую версию. Проведением клинического разбора руководит заведующий кафедрой, который определяет порядок докладов, ведет клиническую беседу с больным, предоставляет возможность участвующим специалистам задавать вопросы. Кульминационным моментом клинического разбора является обсуждение диагностической версии, в ходе которого каждый специалист должен обосновать свою точку зрения. Обучающиеся Института непрерывного образования имеют возможность оценить эффективность проводимого лечения, высказать своё профессиональное мнение и скорректировать назначения. В такой профессиональной дискуссии реализуются основные принципы педагогики, традиционные подходы и инновационные технологии современного образования (командно-ориентированное обучение, обучение на примере случаев, обучение через деятельность), реализуется новая модель подготовки врача (научно-ориентированное обучение).

Список литературы

1. Погосов А.В., Богушевская Ю.В., Пастух И.А. Обучение мультидисциплинарному подходу оказания медицинской помощи как инновационная образовательная технология // От качества преподавания к качеству образования: современные тенденции и новации в подготовке преподавателей высшей школы / Материалы Российской научно-методической конференции с международным участием (Курск, 14-16 мая 2012 года) / Под ред. В.А. Лазаренко, О.И. Охотникова, Н.Б. Дремовой, Н.С. Степашова. – Курск: Изд-во КГМУ, 2012. – С. 146-147.

2. Погосов А.В., Богушевская Ю.В. К вопросу актуальности проблемного обучения дисциплинам клинической психологии // Сборник материалов юбилейной учебно-методической конференции, посвященной 70-летию КГМУ (1-2 февраля 2005 г.). – Курск: КГМУ, 2005. – С. 186.

3. Погосов А.В., Богушевская Ю.В. Роль интегративной модели обучения в повышении качества образовательного процесса // Традиционные и инновационные подходы к модернизации медицинского образования / Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 75-летию КГМУ (2-8 февраля 2010 года) / Под ред. В.А. Лазаренко, А.И. Конопли, О.О. Куриловой,

Н.С. Степашева. В 3 томах. – Том I. – Курск: ГОУ ВПО КГМУ Росздрава, 2010. – С. 277-279.

4. Погосов А.В., Богушевская Ю.В., Заплата Я.С. Участие студентов в междисциплинарном подходе к обучению (практическая подготовка, воспитательные аспекты, эффективность) / А.В. Погосов, Ю.В. Богушевская, Я.С. Заплата // INNOVA Электронный научный журнал. – 2015. – № 4 (1). – С. 46-48.

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДИСТАНЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Болдина Н.В.¹, Полякова О.В.¹, Кривошлыкова М.С.¹, Самко Г.Н.²

¹Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

²Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко, г. Тирасполь,
Приднестровье

Аннотация. В статье представлены основные понятия инновационных технологий, достоинства и недостатки дистанционного обучения и внедрение современных образовательных технологий в учебный процесс медицинского вуза.

Ключевые слова: инновационные технологии, дистанционное обучение, студенты, медицинский вуз.

Дистанционное обучение требует от современного студента медицинского вуза умения грамотно распределять свое время и силы, а также четкой мотивации в достижении окончательной цели. Ведь в самостоятельном разборе большого объема информации студент предоставлен сам себе. Это, безусловно, касается и очного обучения, но при дистанционном важность грамотного распределения времени повышается во много раз. Поэтому в основе повышения качества подготовки студентов-медиков, особенно в условиях дистанционного обучения, лежит применение педагогических средств, интегрирующих как традиционные, так и инновационные образовательные технологии.

Инновационная деятельность педагога – это одна из важнейших составляющих образовательного процесса. В современном формате термин «инновация» имеет много смысловых значений. Одно из таковых свидетельствует, что инновация – это нововведение в педагогическую деятельность, изменения в технологии и содержании обучения и воспитания с целью повышения их эффективности. Содержание инновации формируется на основе изменений, а функция изменений составляет основу инновационной деятельности [1].

На сегодняшний день дистанционная форма обучения в медицинском образовательном пространстве имеет ряд проблем, которые актуальны для студентов и преподавателей. Первой проблемой выступает ухудшение качества знаний. Требования, которые предъявляются к студентам преподавателем при проведении практических занятий в очном формате обучения, кардинально отличаются от таковых в дистанционной форме. Индивидуальный подход к студентам либо отсутствует вовсе, либо сведен к минимуму, что тоже ощущается на каждом. Часто задания для самостоятельного выполнения очень упрощены и отсутствует момент критического мышления, который в некоторых дисциплинах необходим. Студент знает, что всегда может подсмотреть и списать, такая возможность практически всегда предоставлена.

Отсюда вытекает следующая проблема – трансформация навыков и умений, которые студент приобретает при обучении. Все большую роль приобретают явления компиляции – изложение своей работы без изменения оригинального источника, т.е. практически полное списывание. Большое количество заданий ориентировано на тестовый контроль. Это мешает понять истинный уровень знаний студента по какой-либо дисциплине. Ведь если он знает, какие будут вопросы в тесте, то на оставшийся теоретический материал не обратит должного внимания и этот блок дисциплины останется не пройденным. Значит, останутся пробелы и в знаниях. Тестовый контроль, к сожалению, включает в себя много негативных

моментов, поэтому нельзя качественно оценить знания студента. Но даже когда есть задания в другом формате, где нужно письменно и в развернутой форме ответить на вопрос, то в рамках дистанционного обучения не всегда гарантирует полную оценку знаний.

Важным минусом дистанционного формата обучения является отсутствие личных контактов с преподавателем. При совместной работе сообща или же просто при личном обсуждении темы, более интересующих вопросов материал лучше усвоится и запомнится, и он будет подкреплен эмоционально, что положительно сказывается на его усвоении. Практические занятия на такой платформе, как Zoom, не смогут полностью компенсировать личное общение как студентов друг с другом, так и с преподавателями. Не будет создаваться той благоприятной среды, которая необходима для учебного процесса.

Учитывая перечисленные особенности дистанционного формата обучения, возникает необходимость в улучшении качества образовательного процесса, создавая для учащихся условия для успешного усвоения материала и применения полученных знаний в дальнейшей практической деятельности. В этом могут помочь инновационные технологии, которые активно внедряются в медицинских вузах в настоящее время.

В Курском государственном медицинском университете овладевают необходимыми профессиональными умениями и навыками студенты лечебного, педиатрического, стоматологического, фармацевтического и медико-профилактического факультетов.

Кроме традиционных форм обучения (лекции, практические занятия) в учебном процессе успешно применяются разработанные в вузе инновационные технологии: командное обучение, обучение через деятельность, проблемно ориентированное обучение.

Виды и формы тестового контроля, применяемые в практике преподавания, весьма разнообразны. Это тематический, рубежный и дисциплинарный тестовый контроль. Также компьютерное тестирование является первым этапом проведения олимпиады. Тестовые задания ежегодно перерабатываются.

Традиционная алгоритмизация образования позволяет студенту-медику получить необходимые знания и умения. Однако она не в полной мере развивает его личностные свойства как будущего специалиста. Поэтому самостоятельная работа студентов является одной из главных составляющих в подготовке врачей и провизоров.

Самостоятельная работа на практическом занятии представляет собой тренировочный уровень самостоятельной работы. Так, на кафедре фармакологии студенты составляют краткие фармакологические характеристики лекарственных препаратов, сравнивают механизмы их действия, побочные эффекты в виде таблиц и схем. Цель такого рода работ – закрепление и углубление полученных знаний, формирование умений, навыков. Познавательная деятельность студента проявляется в узнавании, осмыслении, запоминании. Вторым компонентом самостоятельной работы на практическом занятии является выписывание лекарственных препаратов в рецептах. Выполнение самостоятельной работы на занятиях с проверкой результатов преподавателем приучает студентов грамотно пользоваться имеющимися теоретическими знаниями, справочной литературой. Изучаемый материал усваивается более детально, у студентов изменяется взгляд на лекционный материал, так как без понимания теории предмета, без хорошего конспекта трудно рассчитывать на успех в решении задачи и сдачи промежуточной аттестации. Это улучшает посещаемость как практических, так и лекционных занятий. При подготовке к практическому занятию студенты выписывают рецепты на изучаемые

лекарственные препараты в различных формах выпуска. Работа с рецептурой позволяет студентам не только применить на практике свои теоретические знания, но и проявить умение пользоваться справочной литературой.

Современные образовательные технологии увеличивают мотивацию студента к изучению большого объема информации, дают возможность преподавателю контролировать и направлять обучающегося. Однако не следует полностью отказываться и от традиционных технологий обучения как в очном, так и в дистанционном формате. Инновационные образовательные технологии безусловно направлены на повышение эффективности обучения и воспитания, а также на конечный результат образовательного процесса – это подготовка высококвалифицированных специалистов, что и является основной целью медицинского образования в современном мире [3].

Список литературы

1. Великая И.П. Новые технологии и инновационные процессы в медицинском образовании // Сб. статей Международной научно-практической конференции «Медицинское образование в XXI веке: новые вызовы и новые возможности» под общ. ред. В.И. Кошель. – Ставрополь: Изд-во СтГМУ, 2019. – С. 42-44.

2. Максименко Е.В., Хрипунова А.А., Максименко Л.Л. Использование инновационных педагогических технологий в вузе // Сб. статей Международной научно-практической конференции «Медицинское образование в XXI веке: новые вызовы и новые возможности» под общ. ред. В.И. Кошель. – Ставрополь: Изд-во СтГМУ, 2019. – С. 82-84.

3. Порядина А.М., Болдина Н.В. Роль дистанционного обучения в медицинском образовательном пространстве // Материалы III Междунар. науч.-практ. конф. «Педагогическое взаимодействие: возможности и перспективы»; Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского. – Саратов: Издат. центр Саратов. гос. мед. ун-та, 2021. – С. 431-433.

ОТНОШЕНИЕ К РОДНОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНСТРУМЕНТУ РЕЧИ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ЛИНГВОЭКОЛОГИИ

Болдырева Л.В.

Курский государственный медицинский университет, медико-фармацевтический колледж,
г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлен анализ взглядов исследователей на тему сохранения родного языка, выработки средств и методов защиты языка, речи и языкового сознания от негативного воздействия, с одной стороны, и источников их обогащения – с другой.

Ключевые слова: язык, речь, культура речи, лингвоэкология.

В одном из самых известных текстов для подготовки к Единому государственному экзамену Б.П. Екимов раскрывает проблему сохранения русского языка. Используя многочисленные сравнения и метафоры, он приходит к выводу, что язык нельзя погубить, пока существуют великие писатели и их произведения. Русский язык является частью всей человеческой культуры, он обладает огромной историей. Следовательно, гибель русского языка означает гибель мировой культуры [4]. Данная проблема не является новой. По замечанию самого автора, дискуссии о состоянии языка велись еще в работах именитых русских классиков. Первую попытку осветить чистоту культуры с научной точки зрения предпринял Д.С. Лихачев, который определяет функцию культурной среды в жизни человека: «Культурная среда столь же необходима для его духовной, нравственной жизни, для его «духовной оседлости», для его привязанности к родным местам, для его нравственной самодисциплины и социальности» [2].

При этом оформление такой научной области как «лингвоэкология» обозначилось сравнительно недавно – в 70-80-е гг. [5]. А.П. Сковородников в своей монографии разделяет понятия «экология языка», «экология речи» и «культура речи», трактуя первое как «факты и процессы, негативно или позитивно влияющие на состояние и развитие языка как знаковой системы». Под второй дефиницией им понимается рассмотрение проблематики «качеств речи, норм и компетенций речевого общения <...> с ориентацией на указанные последствия». Для «культуры речи» подобное указание не предусматривается [5]. Таким образом, автором формулируется предмет лингвоэкологии – «исследование состояния языка как сложной семиотической системы, обусловленное качеством среды его обитания и функционирования, а также языкового сознания его носителей. Соответственно, конечная задача лингвоэкологии – поиск или выработка средств и методов защиты языка, речи и языкового сознания от негативных воздействий, с одной стороны, и источников, методов и средств их обогащения и развития, с другой». Ученым выделяются 25 тезисов, доказательности которых должны быть посвящены труды рассматриваемой области лингвистического знания. Отмечается также, что это не конечное число проблем эколингвистики.

Следует отметить, что в каждом высказывании прослеживается обеспокоенность судьбой культуры в целом, когда ослабевает взаимодействие между носителями языка разных поколений. В продолжительном протекании данного процесса усматриваются те самые невосполнимые утраты, которые повлекут за собой тяжелые последствия. В настоящее время очевидной становится профанация в области фразеологии: молодыми носителями языка устойчивые сочетания слов либо не используются полностью, либо

присутствуют в речи в крайне редуцированном виде, зачастую с затемненной семантикой. Ввиду чего исчезает такое понятие как «языковая личность». Подробно этот языковой феномен рассмотрел Ю.Н. Караулов. Им в структуру языковой личности вносятся следующие элементы: ценностный, мировоззренческий компонент (система жизненных ценностей), культурологический компонент (степень освоения личностью культуры как продуктивного метода повышения интереса к языку), личностный компонент (индивидуально-психологическое содержание) [Караулов, 2010, с. 98]. По теории Ю.Н. Караулова, прежде всего на вербально-семантическом уровне развития языковой личности формируется главное умение, лежащее в основе языковой картины мира и определяющее восприятие через язык культуры народа – его носителя, готовность к номинациям. На уровне вербализации и прослеживается недостаточность языковой компетенции современных носителей языка, которые, к примеру, из всего многообразия лексических эмотивных средств избирают арготизмы. Этим и обеспокоены исследователи в области лингвоэкологии. А.П. Сквородников отмечает: «В обществе рыночных личностей, бедных эмоционально, не могут успешно развиваться те сферы и стили языка, в которых органично востребован мир тонких и высоких эмоций, а именно поэзия высокого пафоса и высокие стили и жанры прозы» [5]. На основании этого и будет происходить подмена понятий – «“Высокое” и “низкое” легко меняются местами». В очередной раз подтверждается антропоцентричность современного языкознания, в котором главной движущей силой остается носитель языка, однако в новейших исследованиях во главу угла ставятся уже не наиболее частотные языковые дефиниции, а их субъектное преломление.

В связи с этим в рамках экологии языка возникло особое направление – эмотивная лингвоэкология, которое выявляет «связи между человеческими эмоциями, выбором знаков, используемых в вербальной коммуникации, и влиянием этого выбора на здоровье человека (валеологический аспект эмотивной лингвоэкологии)» [7]. Данный термин был введен В.И. Шаховским. Выделение этого ответвления эколлингвистики обусловлено одной из функций языка, собственно, и заключающейся в передаче эмоций, которая «осуществляется через специальный эмотивный код, который располагает системой языковых и речевых средств, формирующих эмотивное функциональное поле языка, и правилами их употребления на всех уровнях языка с учетом коммуникативной ситуации, позволяющей реализовывать огромный эмотивный потенциал языковых знаков» [9]. Как и все в языке, функции его взаимосвязаны, поэтому эмотивная функция языка напрямую зависит от коммуникативной. Способов передачи информации в XXI веке стало гораздо больше, чем было в веке предыдущем. Ускорение передачи данных, увеличение скорости жизни в целом «сопровождается явным снижением уровня требований к культуре речи. Названный феномен вызывает ускорение и компрессии коммуникации, что проявляется не только в возросшем темпе обиходной и даже публичной речи» [7]. Это обусловлено также всеобщей тенденцией к экономии речевых усилий, которая в свою очередь обозначилась как способ избежать лексического и грамматического дублирования, давая возможность обновлению языковых средств и появлению более новых и совершенных. Однако это вызвало еще большую разобщенность носителей языка: стало более заметным расслоение между теми, кто пытается совершенствовать свою языковую культуру и теми, кто ограничивается городским просторечием. «Все виды человеческого общения, равно как и их новые формы и форматы все более разобщают людей... Это объясняется обостренной

индивидуальной идентификацией говорящих, их нежеланием идти навстречу друг другу... уходом от коллективной идентификации» [8].

Таким образом, становится возможным определение спектра терминов, которыми оперирует лингвоэкология: «загрязнители языка / речи»; «уровень загрязнения окружающей языковой (речевой) среды – [он] определяет воздействие загрязнителей языка и других минус-факторов на развитие языка и состояние общественно-речевой практики»; «коэффициент загрязненности речи (текста)»; «ухудшение состояния языка или снижение уровня культуры общения на данном языке»; «лингвосиндром (языковой синдром)»; «зона чрезвычайной лингвоэкологической ситуации»; «красная эколингвистическая книга / красный эколингвистический список»; «изучение воздействия особо опасных загрязнителей на систему языка или какую-либо его подсистему»; «буферная емкость лингвосистемы»; «способность языка или его подсистемы поддерживать динамически устойчивое равновесие в изменяющихся внешних (экстралингвистических) условиях»; «совокупность всех языковых и экстралингвистических факторов, необходимых для существования и нормального функционирования языковой единицы или для заполнения языковой лакуны»; «совокупность правовых норм, регулирующих отношение общества, его институтов и отдельных членов к языку и речи»; «эколингвистическое / лингвоэкологическое правонарушение»; «требования по соблюдению норм лингвоэкологического права, нарушение которого влечет моральную и / или юридическую ответственность»; «эколингвистический / лингвоэкологический мониторинг»; «эколингвистическая / лингвоэкологическая экспертиза» [2]. В силу неопределенного положения лингвоэкологии в ряду лингвистических наук (некоторые исследователи вообще сомневаются в необходимости ее отдельности, например, Ю.А. Сорокин [6]) каждый из приведенных пунктов нуждается в детальной проработке. Именно это и позволит определить статус рассмотренной лингвистической дефиниции. Очевидным стал тот факт, что язык как система антропоцентричная не способен изолированно от носителей языка пополняться и модернизироваться, поэтому отношение к родному языку формирует и язык в целом, исключая из него естественным путем все чужеродное и неприживающееся. Такое становится возможным только благодаря формированию общего языкового вкуса носителей культуры и сохранению традиционных народных ценностей, которые иллюстрируют длинный путь оформления собственно современного русского литературного языка, нормы которого менялись на протяжении веков и дошли до нас в наиболее отточенной форме. Задачей же современных носителей языка остается сохранение этого опыта и его наполнение новыми еще более совершенными средствами.

Список литературы

1. Караулов Ю.Н. Русский язык и языковая личность. – М., 2010.
2. Коровушкин В.П. Основные атрибуты, понятия и термины эколингвистики / лингвоэкологии // В сборнике: Череповецкие научные чтения – 2012. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. Ответственный редактор: Н.П. Павлова. – 2013. – С. 102-106.
3. Лихачев Д.С. Экология культуры // Памятники Отечества. – 1980. – № 2. URL: <http://www.hram-puchkovo.me-ga.ru/articles/98>
4. Проблема сохранения самобытности русского языка (по Б.П. Екимову). URL: <https://spadilo.ru/problema-soxraneniya-samobytnosti-russkogo-yazyka/>.

5. Сковородников А.П. Экология русского языка. Монография. URL: <https://www.litmir.me/br/?b=638950&p=1>.

6. Сорокин Ю.А. Нужна ли нам лингвоэкология? // Мир лингвистики и коммуникации: электронный научный журнал. – 2011. – № 25. – С. 78-82.

7. Трошина Н.Н. Проблемы лингвоэкологии в зеркале медиадискурса (аналитический обзор публикаций В.И. Шаховского) // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. – 2022. – № 1 (164). – С. 277-283.

8. Шаховский В.И. Жизнь языка в медиа-коммуникации (размышления лингвиста как потребителя медиаконтента) // Филологические науки в МГИМО. – 2018. – № 3 (15). – С. 47-63.

9. Шаховский В.И. Лингвистическая теория эмоций. М., 2008.

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ МЕЖДУНАРОДНОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

Бровкина И.Л., Примакова О.В., Волкова М.Э.

Научный руководитель – Бровкина И.Л.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены особенности преподавания дисциплины «Медицинская реабилитация» у студентов Международного медицинского института. Ежегодно на кафедре обучается 35-40 групп англоговорящих студентов из разных стран мира. К особенностям работы с этим контингентом учащихся относится большое различие в общей, языковой и социальной подготовке, религиозном и социально-экономическом статусе. Это требует от преподавателя, работающего со студентами ММИ, достаточного опыта, такта и коммуникабельности, а также широкого кругозора и высокой врачебной квалификации.

Ключевые слова: компетенции, медицинская реабилитация, специфика преподавания.

Медицинская реабилитация представляет собой дисциплину, тесно связанную с другими отраслями медико-биологических наук, которые составляют естественно-научную основу физического воспитания [1]. В то же время она, безусловно, является клинической дисциплиной, т.к. изучает влияние оздоровительной и лечебной физкультуры на организм человека, разрабатывает способы лечения и вторичной профилактики, реабилитации средствами физической культуры при тех или иных заболеваниях, нарушениях в деятельности организма при нарушениях реабилитационного процесса. Не будет преувеличением сказать, что медицинская реабилитация – это по существу своему не что иное, как клинический раздел медицинской науки, направленный на быстрейшее восстановление после перенесенных заболеваний и, в конечном счете, на поддержание здоровья населения [3].

В Курском государственном медицинском университете преподавание медицинской реабилитации студентам Международного медицинского института (ММИ) проводится на базе кафедры спортивной медицины и лечебной физкультуры. Реализация учебной программы осуществляется на VI курсе обучающихся в ММИ на специальности «Лечебное дело» в объеме 108 часов (8 часов лекционного материала, 64 часа практических занятий, 36 – самостоятельная работа).

Специфика преподавания учебной дисциплины «Медицинская реабилитация» обусловлена еще и тем, что российский подход к применению физической реабилитации, а, следовательно, учебная и монографическая литература, имеющаяся в библиотеке университета, значительно отличаются от европейских аналогов. В монографиях по медицинской реабилитации спортсменов основное внимание уделяется разделу «Спортивная травматология», но недостаточно изложены вопросы функционального тестирования, врачебно-педагогических наблюдений, спортивной кардиологии, составляющих гордость отечественной школы [5].

В свое время лечебная физкультура в России представляла собой самостоятельную врачебную специальность и клиническую дисциплину, в то время как за границей врач-физиотерапевт одновременно выполняет и функции специалиста по лечебной физкультуре. Все вышесказанное обусловило тот факт, что, нисколько не умаляя достоинств зарубежной

школы, преподаватели медицинской реабилитации Курского медицинского университета все же уделяют большое внимание тем разделам, которые являются приоритетными для отечественной науки.

На кафедре спортивной медицины и лечебной физкультуры имеется рабочая программа на английском языке, тематические планы лекций и практических занятий. Они охватывают вопросы принципов медицинской реабилитации, исследования и оценки состояния больных, проведения функциональных проб, общие основы медицинской реабилитации, особенности физической реабилитации при наиболее часто встречающихся заболеваниях.

Оборудование учебной комнаты демонстрационной аппаратурой (ноутбуки, телевизор, видеоплеер) позволяет познакомить студентов с современными оздоровительными системами, наглядно продемонстрировать методические подходы к дозированию физической нагрузки, показать методики лечебной гимнастики при различных нозологических формах.

В связи с отсутствием соответствующих аналогов в имеющихся учебниках многие материалы лекционного курса и учебные пособия к практическим занятиям (форма обследования занимающихся, методики проведения функциональных проб, классификация физических упражнений, таблица индексов оценки физического развития и некоторые другие) были переведены на английский язык преподавателями кафедры [4].

Большое внимание на кафедре уделяется самостоятельной работе студентов. Студенты проводят антропометрические исследования, соматоскопический анализ, оценку физического развития с помощью метода индексов, функциональное тестирование с оценкой типа реакции на физическую нагрузку. В процессе практических занятий студенты обучаются правильному выполнению дыхательных, релаксирующих, стретчинговых упражнений, осваивают методические подходы составления комплексов лечебной гимнастики [2].

Опыт работы показывает, что возможность получить практические навыки с первых занятий вызывает у студентов интерес и желание применить полученные знания в дальнейшей профессиональной деятельности. Помимо профессиональных навыков студенты Международного медицинского института получают необходимые знания об особенностях деонтологии при работе с больными в процессе реабилитации. Вопросы врачебной этики, внешний вид будущего врача, бережное отношение к пациенту формируют тот фон, на котором проводится преподавание медицинской реабилитации.

Список литературы

1. Епифанов В.А. Восстановительная медицина [Электронный ресурс]: учебник - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426371.html>.

2. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура [Электронный ресурс]: учебное пособие / - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430842.html>.

3. Ибатов А.Д. Медицинская реабилитация [Электронный ресурс]: учебное пособие / А.В. Епифанов, Е.Е. Ачкасов, В.А. Епифанов. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432488.html>.

4. Нормативная база и клинические рекомендации по медицинской реабилитации – <https://rehabrus.ru/materialyi/normativnaya-baza-i-klinicheskie-rekomendaczii/>.

5. Пономаренко Г.Н. Медицинская реабилитация: учеб. для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальностям 060101 – «Лечебное дело» и 060103 – «Педиатрия» по дисциплине «Медицинская реабилитация» / Г.Н. Пономаренко. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 355 с. : ил. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431344.html>.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДИК КОМАНДНОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ПЕДИАТРИИ

Булка А.А., Емельянова Т.А., Хмелевская И.Г., Разинькова Н.С.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. Современная проблема исследования состоит в необходимости внедрения новых педагогических методик для повышения уровня восприятия учебного материала студентами и формирования у обучающихся мотивации к изучению дисциплины. Актуальность исследования обусловлена значимостью внедрения современных инновационных методик командного обучения в педагогический процесс. Целью исследования являлись необходимость изучения технологического процесса командного обучения и рассмотрение возможности применения ее принципов при изучении дисциплины из цикла педиатрии (факультетская педиатрия) на кафедре педиатрии КГМУ. В процессе необходимо было разработать примерный алгоритм внедрения данных технологий на практических занятиях студентов. Результаты проведенного исследования должны способствовать организации и получению осознанных, систематизированных теоретических знаний, развитию навыков логического мышления, выработке принципов взаимодействия студента и преподавателя с последующим формированием правильной стратегии работы будущего врача в коллективе.

Ключевые слова: технология обучения, командное обучение, мотивация к изучению, методики, TBL технология, факультетская педиатрия.

В настоящее время использование в медицинском вузе инновационных подходов к образованию является приоритетным направлением педагогического процесса, цель которого – повышение уровня качества подготовки студентов, а также эффективность применения полученных умений и знаний в последующей самостоятельной врачебной деятельности [3].

Задачей педагога высшей школы и, в частности, медицинской специальности, является необходимость формирования у студентов клинического мышления, что напрямую зависит от реализации последующих его умений в дальнейшей врачебной практике. Именно правильное взаимодействие педагога со студентами во время занятия, умение заинтересовать и мотивировать в нужном направлении обучающихся является фундаментом качественной подготовки конкурентно способного специалиста [1, 2].

Суть инновационных методик преподавания сводится к умению правильно систематизировать полученные ранее знания на теоретических кафедрах и смежных дисциплинах, интерпретировать и правильно применять их в процессе обучения, самосовершенствоваться и реализовывать различные подходы к решению самых трудных клинических задач. Традиционные образовательные элементы (опрос студентов с целью выяснения уровня усвоения теоретических знаний, клинический разбор) являются основой преподавания в клинике, однако для повышения уровня мотивации студентов к освоению дисциплины необходимо внедрение новых технологий, позволяющих напрямую повысить уровень усвоения теоретического материала и мотивировать студентов для активной работы на занятии, взаимодействию с преподавателем и коллективом студентов, формированию интереса к обучению в данной специальности [4].

На клинических кафедрах широко используются образовательные методики динамического и проблемного обучения студентов: ролевые игры и тренинги, проблемные

курсы и лекции, круглые столы по тематике занятия, где студентам отводится особое значение в формировании клинических практических подходов. Кроме того, для формирования навыков коллективной работы в преподавание цикла факультетской педиатрии на нашей кафедре внедрена методика командного обучения (TBL технологии), способствующая достижению результатов коллективной работы между студентами и преподавателем [2, 6].

Методика командного обучения не только способствует более эффективному обучению и может применяться в различных медицинских специальностях вуза. В современных условиях преемственность между звеньями одной цепи: поликлиническими и стационарными медицинскими организациями, осуществляющими оказание первичной и специализированной помощи, предполагает командное участие врачей различных специальностей в общем процессе обеспечения здоровья населения, что определяет работу в условиях команды и становится все более междисциплинарным [5].

Цель нашей работы заключается в возможности применения принципов командного обучения (TBL технологии) при изучении дисциплины «Факультетская педиатрия» на кафедре педиатрии КГМУ. Задачами нашего исследования являлись: изучение технологических аспектов командного обучения; рассмотрение возможностей применения технологии TBL на клинической кафедре в курсе «Факультетская педиатрия»; возможность разработки алгоритма TBL технологии на занятиях со студентами педиатрического факультета. Практическая значимость работы заключалась во внедрении и реализации образовательной технологии с разработкой способов командного обучения (TBL) на кафедре педиатрии Курского государственного медицинского университета.

Методика командного обучения (TBL) – это современная преподавательская тактика, которая позволяет применять имеющиеся знания студентов, полученные в ходе индивидуальной подготовки и использовать их для работы в коллективе с обратной связью. Преимуществом данной образовательной траектории является то, что при ее применении отсутствует индивидуальная ответственность каждого студента в группе, и благодаря коллективному сотрудничеству формируются навыки работы в коллективе. Однако при проведении оценки продуктивности работы команды учитывается вклад каждого студента в коллективный образовательный процесс. В ходе реализации данной программы обучения перед студентами открываются новые возможности формирования навыков, необходимых в клинической практике врача: отстаивать свое собственное мнение, участвовать в обсуждении, умение слышать коллег, что является основой ежедневной врачебной практики и готовит молодого специалиста к работе в коллективе и формированию межличностных отношений. В начале занятия формируются группы, состоящие из 5-7 человек, при этом студенты, входящие в состав группы, должны быть неоднородны по уровню освоения навыков и умений, с разным уровнем образованности и успеваемости. Желательно состав групп не менять, так как при объединении студентов в команду значительно улучшается общение между участниками, что тем самым способствует усилению индивидуальной ответственности каждого ее участника и эффективному обучению в пользу успеха команды. Функции преподавателя на этом этапе состоят в обеспечении обратной связи со студентами, выяснении уровня и качества подготовки обучаемых к занятию [6, 7].

В ходе TBL реализуется обучение студентов по этапам:

Этап 1. Разделение заданий по группам. В процессе подготовки к занятию обучающиеся должны исследовать содержимое, в зависимости от списка вопросов по данной тематике и целей обучения. Для наиболее результативного освоения информации используются всевозможные методы подачи материала (самостоятельное изучение литературы, видеолекции, слайд-презентации, проведение семинаров и т.д.).

Этап 2. Проверка знаний конкретного студента в тестовом формате. Каждый обучающийся индивидуально получает 15-20 практических вопросов по определенной теме занятия, на которые он должен ответить, согласно предложенных вариантов.

Этап 3. Проверка знаний тестом коллектива. Будут использованы вопросы, исходя из ответов обучающегося. Совместно в группе идет обсуждение тех вопросов, которые вызвали определенные трудности во время написания тестовых заданий, ошибки, возникшие при прохождении тестирования. Повышение качества процесса принятия решений базируется только на командном определении правильных ответов и ошибок.

Этап 4. Дополнительные комментарии и разъяснения преподавателя. На данном этапе преподаватель разъясняет студентам те вопросы, в размышлении над ответами которых во время проведения командного проверочного теста, произошли разногласия. По завершении данного этапа обучающиеся должны прийти к выводу, что их знаний недостаточно для выполнения более сложных задач, которые будут их ждать на следующем этапе.

Этап 5. tAPP – командные практические задания. В группах обучающимся предлагаются ситуационные задачи, которые созвучны с проблемами, встречающимися в реальной практике. Студентам необходимо интерпретировать полученные данные анамнеза, лабораторных и инструментальных исследований, проанализировать представленную ситуацию, дать заключение и разработать план решений выделенной проблемы. Ответ предоставляется в формате сценария с распределением ролей, где имитация клинического случая является основополагающим сюжетом, с проведением общего осмотра и обоснованием выбора диагностики и лечения.

Этап 6. Обращение. Группа обучающихся на данном этапе обращается к преподавателю с просьбой о представлении альтернативного решения задачи, кроме основного правильного ответа. Зачетный балл получает та команда студентов, в дискуссии с преподавателем которая смогла отстоять правильность своей точки зрения [5, 8].

Оценка эффективности деятельности студентов в процессе использования технологии включает в себя: внеклассное обучение (контрольное испытание начального уровня подготовки – уровень усвоения литературных источников); вклад в успех группы (оценка эффективности как группы в целом, так и каждого ее члена: инициативность учащихся при работе в команде, активное участие в обсуждении, помощь коллегам; способность слушать и принимать мнение других членов группы, приходиться к компромиссу в ходе споров и конфликтов; умение проводить самоанализ и критически оценивать коллег; адекватно реагировать на конструктивную критику; навык команды и каждого ее члена оценивать информацию, интерпретируя теоретические знания, полученные в процессе самоподготовки в практические навыки, умение делать выводы в процессе анализа изложенного материала, эффективность проявления интереса к изучаемому материалу); оценка (оценивается уровень подготовки каждого ученика к занятию и его индивидуальный вклад в успех команды, умение участвовать в работе

группы: оказание помощи коллегам в ходе выполнения заданий; способность правильно ориентироваться на выполнение задания; рационально распоряжаться временем при выполнении задания; эффективно управлять возникающими конфликтными ситуациями; соблюдать принятые правила в командной работе).

Таким образом, на различном этапе TBL прослеживается цель усовершенствования и полного устранения недостатков современной медицины, именно поэтому данный метод подготавливает обучающихся к коллективной работе и в условиях реальной практики позволяет применять полученные знания.

Список литературы

1. Васева Е.С., Бужинская Н.В. Формирование команды как важнейший компонент // Проблемы современного образования. – 2020. – № 3. – С. 116-123.

2. Дрёмова Н.Б., Конопля А.И. Инновационные технологии в учебном процессе медицинского университета [Текст]: методическое пособие / Н.Б. Дрёмова, А. И. Конопля. – Курск: ГБОУ ВПО КГМУ, 2014. – 124 с.

3. Командное обучение и интерактивная лекция / Л.Б. Шубина, Д.М. Грибков, Е.В. Борисенко и др. // Виртуальные технологии в медицине. – 2015. – № 1(13). – С. 33-34.

4. Миндубаева Ф.А., Гитенис Н.В., Евневич А.М., Салихова Е.Ю., Харисова Н.М. Опыт использования современных образовательных технологий в медицинском образовании // Международный журнал экспериментального образования. – 2016. – № 8. – С. 26-28; URL: <http://expeducation.ru/ru/article/view?id=10347> (дата обращения: 27.12.2022).

5. Плотникова Н.Ф. Командный подход в обучении: учебно-методическое пособие / Н.Ф. Плотникова. – Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2016. – 96 с.

6. Позднякова Е.В., Омарова Г.А. Особенности внедрения командно-ориентированного обучения TBL (Team-Based Learning) в процессе обучения биохимии // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2015. – № 9 (3). – С. 57-60.

7. Романцов М.Г., Мельникова И.Ю. Современные образовательные технологии – средство инновационного пути развития высшего медицинского образования // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2015 – № 1 (19). – С. 88-95.

8. Руководство АМЕЕ № 65. Командное обучение (TBL): практическое руководство / Д. Пармели, Л.К. Микаэльсен, С. Кук, П.Д. Хьюдс // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2014. – № 1 (15). – С. 50-79.

ФИНАНСОВАЯ ГРАМОТНОСТЬ КАК ЭЛЕМЕНТ МОДЕРНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Быстрова С.В., Солянина В.А., Овод А.И., Олейникова Т.А.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация: в статье представлена информация об основных аспектах внедрения дисциплины «Финансовая грамотность» в учебный процесс студентов-медиков.

Ключевые слова: финансовая грамотность, компетенции, портфолио, учебный процесс.

Реалии современной жизни: тотальная компьютеризация, широкое развитие интернет-торговли, массовая вовлеченность населения в процесс информационного обмена посредством социальных сетей и мессенджеров, дистанционный характер получения многих, в т.ч. банковских услуг, не только значительно экономят время и повышают доступность, но и многократно увеличивают финансовые риски пользователей. Очень удобно оформить кредит или кредитную карту или совершить ряд покупок, не выходя из дома. Но всегда ли мы помним о том, что кредит – это, прежде всего, ответственность, и перед тем, как его оформить, нужно оценить собственные возможности по возврату средств? Внимательно ли мы знакомимся с условиями использования кредитных карт, так настойчиво предлагаемых банком? Помним ли о том, что интернет – рабочее место мошенников?

По официальной статистике МВД, за период с 2012 по 2020 гг. число зарегистрированных IT-преступлений увеличилось в 50 раз [1]. Более восьмидесяти процентов их них составили IT-кражи. Неутешительной является статистика дел о банкротстве физических лиц. Наблюдается рост числа банкротств, а это значит, что граждане не могут расплатиться по своим обязательствам. Все это свидетельствует о том, что уровень информированности населения по вопросам, связанным с получением и безопасностью различных финансовых услуг, является недостаточным, а значит масштабное внедрение различных мероприятий информационного характера, позволяющих в простой доступной форме своевременно получить необходимую информацию, является актуальным.

В 2017 г. Правительством РФ была утверждена «Стратегия повышения финансовой грамотности населения», целью которой явилось создания базы для создания финансово грамотного поведения граждан.

В рамках Стратегии были обозначены два основных направления работы:

- создание базы методических материалов образовательного сообщества, учитывающих накопленные знания, касающиеся современных финансовых технологий;
- разработка механизмов взаимодействия между государством и населением, обеспечивающих повышение информированности в вопросах безопасного и ответственного использования финансовых продуктов и услуг.

Важным моментов внедрения Стратегии является широкий охват образовательными мероприятиями различных целевых групп.

Вопросы финансовой грамотности с 2022 г. включены в программу общего среднего образования и федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования, и, как показали результаты анкетирования студентов 2-го курса, в большинстве случаев (87,38%) ранее не рассматривались в школьной программе,

соответственно информация об использовании финансовых продуктов и услуг, полученная от знакомых родственников и СМИ, разрозненная и не носит системного характера.

Для внедрения в учебный процесс ФГОС ВО 3++ был проведен детальный анализ универсальных и общепрофессиональных компетенций. Установлено, что в группе категорий универсальных компетенций в федеральных стандартах для специалитета и направлений подготовки представлена «Экономическая культура, в том числе финансовая грамотность», которая непосредственно связана с финансовой грамотностью обучающихся и соответствует УК-9 – способности принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности. На основании данного анализа и нормативных документов было принято решение о включении дисциплины «Финансовая грамотность» в учебные планы специальностей и направлений подготовки по образовательным программам бакалавриата и специалитета.

Для гармоничной интеграции дисциплины в учебный процесс университета разработана рабочая программа в объеме 72 часов и учебно-методические материалы максимально прикладного характера. Программа универсальна для всех специальностей, это дает возможность университету оптимально использовать аудиторный фонд и объединять для лекционных занятий различные специальности, а также составлять рационально расписание практических занятий. При разработке методического обеспечения были использованы материалы, разработанные при участии Центрального Банка РФ, ведущих вузов страны – МГУ им. М.В. Ломоносова, а также единая рамка компетенций.

В лекционный материал были включены основные вопросы, необходимые для понимания студентами преподаваемой дисциплины, такие как: модели принятия экономических решений, финансовое планирование и личный бюджет, определение ценностей и потребностей, доходы и расходы их планирование и оптимизация, расчеты и платежи, а также потенциально актуальная для всех тема пенсионного обеспечения. Для работы на практических занятиях предлагались расчетные и ситуационные задачи.

Наибольший интерес у студентов вызвали вопросы планирования личного бюджета и мошенничества на рынке финансовых услуг.

Самостоятельная работа студентов заключается в подготовке портфолио и выполнении индивидуальных заданий по оптимизации личных расходов с учетом освоения материала дисциплины. Промежуточная аттестация проходит в виде тестовых заданий по теоретическому курсу, выполнении ситуационных задач и защиты портфолио с обоснованием оптимизации личных расходов.

В декабре 2022 г. студенты всех специальностей и направлений подготовки с большим интересом приняли участие во Всероссийском онлайн-зачете по финансовой грамотности [2].

По окончании изучения финансовой грамотности планируется проведение анкетирования с целью изучения удовлетворенности студентов качеством учебного процесса. Полученные результаты будут использованы для принятия управленческих решений по совершенствованию методического обеспечения, организации и проведения промежуточной аттестации, а также для разработки кейсов для проведения олимпиады по дисциплине «Финансовая грамотность».

Список литературы

1. Государственная программа Российской Федерации «Обеспечение общественного порядка и противодействие преступности». Отчет о ходе реализации программы за 2020 год.-URL: <https://xn--b1aew.xn--p1ai/dejatelnost/gosprogram/Gosprogramma> (дата обращения: 11.12.2022).

2. Всероссийский онлайн-зачет по финансовой грамотности.-URL: <https://finzachet.ru> (дата обращения: 17.12.2022).

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ

Вакуленко И.П., Первак М.Б., Оборнев А.Л., Фоминов В.М., Котлубей Е.В.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, г. Донецк, ДНР

Аннотация. Статья посвящена роли научно-исследовательской работы студентов медицинского вуза в формировании профессиональных компетенций. Студент, выполняя научные исследования, учится решать профессиональные задачи. В итоге он систематизирует, закрепляет, углубляет и расширяет полученные на кафедре теоретические знания и практические умения, необходимые для успешной работы выпускника медицинского вуза.

Ключевые слова: научно-исследовательская работа студентов, медицинское образование, профессиональные компетенции.

На современном этапе приобретают особую практическую значимость умения специалиста адекватно воспринимать сложные реалии жизни, правильно их оценивать, быстро приспосабливаться к новым ситуациям, системно перерабатывать полученную информацию, прогнозировать результаты работы, применяя свой творческий интеллектуальный потенциал [5, 2].

Студенческие научные исследования всегда являются неотъемлемой частью работы кафедр, они выполняются наиболее активными, заинтересованными студентами вне основной учебной нагрузки. Научно-исследовательская работа студентов (НИРС) направлена главным образом на комплексное формирование профессиональных и общекультурных компетенций [5, 3].

Проведение научной работы в вузе способствует совершенствованию учебно-воспитательного процесса. Студент, выполняя научную работу, учится решать профессиональные задачи: уметь анализировать научную литературу и эпидемиологические данные; владеть навыками информационных технологий; уметь подготовить доклады, рефераты, презентации по изучаемым проблемам; принимать посильное участие в выполнении НИР кафедры; формировать способность к профессиональному саморазвитию, самостоятельности мышления, самореализации; развивать творческую инициативу, активность, ответственность, организованность и самостоятельность; уметь применять методы доказательной медицины и статистического анализа [6, 3].

На кафедре лучевой диагностики ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО научно-исследовательская работа студентов систематизирована. Она включает учебно-исследовательскую работу студентов (УИРС), которая проводится самостоятельно в рамках учебного плана, по всем разделам специальности. Второй компонент – это НИР во внеучебное время, по программе научного общества молодых ученых и студентов [4, 3].

Темы исследовательских работ ежегодно меняются. Они определяются актуальностью проблем, зависят от творческого и научного потенциала сотрудников кафедры.

Определены критерии оценки НИРС:

- уровень освоения учебного материала, в т.ч. с применением информационно-образовательной среды (ИОС) кафедры;

- умение применять теоретические знания и практические навыки при выполнении профессиональных задач;
- оформление полученных данных по необходимым требованиям; уровень сформированности профессиональных и общих компетенций;
- умение формулировать и аргументировать свою позицию [2, 3].

Преподаватели кафедры предоставляют студентам специальную литературу и другую научную информацию о современных достижениях отечественной и зарубежной науки по изучаемым темам, возможность работы с первичной документацией, осуществляют помощь в подготовке к публикации статей и тезисов, выступлений с докладами на студенческих научных конференциях и Конгрессах молодых ученых [1, 3].

Ежегодно студенты-кружковцы кафедры публикуют научные работы. Боевые действия и ковидные ограничения наложили свой отпечаток на работу студенческого научного общества кафедр. При дистанционном обучении произошел переход на качественно новый уровень взаимодействия «преподаватель-студент» в виде совместной творческой работы, что позволило сохранить образовательный компонент и влияние преподавателя на личностные качества студента в процессе сотрудничества.

Заключение. Научно-исследовательская работа студентов на кафедре лучевой диагностики ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО является результатом освоения необходимых для будущего врача профессиональных знаний, умений и качеств. Такая работа – одна из результативных форм наставничества и введения в профессию, а также подготовки будущих специалистов к выполнению научной работы.

Список литературы

1. Бочаров С.М. Организация научной работы студентов / С.М. Бочаров, Н.С. Тархов, Р. Тер-Данилов // Евразийский Союз Ученых (ЕСУ). – 2015. – № 5 (14). – С. 163-164.
2. Власова В.Н. Организация научно-исследовательской работы студентов в медицинском университете / В.Н. Власова, Н.Ю. Таирова // Гуманитарные и социальные науки. – 2016. – № 4. – С. 173-182.
3. Научно-исследовательская работа студентов медицинского университета в системе формирования профессиональных компетенций / В.Л. Зеленцова, В.И. Шилко, Е.В. Николина [и др.] // Вестник Уральского государственного медицинского университета. – 2018. – Вып. № 2. – С. 71-73.
4. Павлова Г.В. Формирование творческой активности студентов медицинского вуза / Г.В. Павлова // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 15. – С. 2546-2550.
5. Петрова С.Н. Научно-исследовательская деятельность студентов как фактор повышения качества подготовки специалистов / С.Н. Петрова // Молодой ученый. – 2011. – Т. 2, № 10. – С. 18-21.
6. Формирование научного потенциала студентов-медиков / А.В. Бурлуцкая, С.А. Шадрин, Д.В. Сутовская [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 4 (ч. 1). – С. 71-73.

СТОМАТОЛОГИЯ И ПСИХОЛИНГВИСТИКА: ОСОБЕННОСТИ РЕЧЕВОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ

Варнавская Е.В., Стрижакова Е.А.

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко,
г. Воронеж, Россия

Аннотация. В статье представлены результаты междисциплинарного исследования, полученные в ходе анализа работ по психолингвистике и онтолингвистике, которые могут быть использованы в практике врача-стоматолога при работе с пациентами дошкольного возраста.

В работе описаны и систематизированы психолингвистические факторы, влияющие на успешность коммуникации в медицинском профессиональном лингвистическом поле. Проанализированы особенности речевого воздействия в стоматологии.

Установлено, что вышеуказанные факторы способствуют развитию умений найти общий язык с маленьким пациентом, помочь ему преодолеть страх перед лечением, поскольку во многих случаях это оказывается необходимостью, без которой невозможен сам процесс лечения.

Ключевые слова: психолингвистика, онтолингвистика, стоматология, речевое воздействие.

Развитие лингвистической науки в течение последних пятидесяти лет ярко демонстрирует изменение ее парадигмы. В фокусе исследователей все чаще и чаще оказываются проблемы функционирования языка, а также изучение иных вопросов, связанных непосредственно с его использованием. Взаимосвязь и взаимовлияние среды и языка могут быть обусловлены множеством различных факторов, одним из важнейших справедливо считают профессиональное коммуникативное поле. При такой постановке вопроса требуются расширение собственно лингвистических рамок, использование междисциплинарных исследований. Междисциплинарность, как современная научная парадигма, является результатом «перехода от фрагментарности процесса познания к созданию более целостных конвергированных научных знаний» [1].

Функционирование языка в особых коммуникативных средах приводит к проблеме кардинального пересмотра всей методологии лингвистики [2; 3]. Одним из востребованных направлений в этой области является использование результатов, полученных в ходе психолингвистического и онтолингвистического анализа в качестве прикладных составляющих для практической работы в совершенно других областях деятельности.

Онтолингвистика как ветвь психолингвистики начала активно развиваться на рубеже нынешнего тысячелетия. Некоторые современные исследователи отмечают, что в настоящее время изучение развития детской речи рассматривают уже как самостоятельную дисциплину [4, с. 7]. Проблемы онтолингвистики в той или иной степени затрагивают и другие области научного знания, в частности медицину и стоматологию, поскольку изучение того, как говорит ребенок, какими категориями оперирует и как воспринимает обращенную к нему речь, может помочь при оказании медицинской услуги.

Профессиональная коммуникация в указанной области всегда осложняется многими факторами: боль и болезнь часто приводят к затруднению в общении. Если ребенок испытывает боль в процессе лечения, это ведет к возникновению сильнейшего дискомфорта либо появлению соответствующей фобии. Например, если маленький

пациент будет бояться доктора-стоматолога, то формирование стоматологической тревоги или стоматофобии неизбежно. Несмотря на узкие научные рамки данной статьи, в качестве лексического примера, подтверждающего вышесказанное, приведем сугубо профессиональный сленгизм: *«жертва советской стоматологии»*. Так называют возрастного пациента, пугающегося уже одного вида стоматологического кресла. Низкая техническая оснащенность, частое отсутствие препаратов для обезболивания, боязнь их применения у детей из-за возможных осложнений на протяжении сравнительно долгого периода привели к ситуации, которая начиная с 50-х и вплоть до 90-х годов прошлого века была практически повсеместной, а количество таких пациентов огромным. Согласно запросу по поисковой системе Google получено более 83000 результатов употребления данного сленгизма на различных интернет-площадках. Такая статистика подтверждает, что в настоящий момент данное выражение уже прочно ассимилировалось в речи и широко используется, то есть проблема все еще актуальна и по-прежнему требует решения.

В данной работе мы рассматриваем некоторые особенности современных методов речевого взаимодействия с целью профилактики стоматофобии у детей.

К вопросу о необходимости использования приемов эффективной коммуникации врача и пациента в детской стоматологии исследователи обращаются на протяжении долгого времени. Если понять, как думает ребенок, когда пытается говорить, то возможно использовать это при его лечении. Одним из аспектов изучения является сложность восприятия информации, получаемой ребенком-пациентом от лечащего врача. В силу особенностей психологического развития маленький пациент не обладает сформированным лексическим запасом. Он способен воспринять такие команды, как открыть рот, встать из стоматологического кресла, но едва ли способен верно осознать понятия *«болезнь»*, *«дисциплина»*.

Приемы красноречия и техники убеждения в большинстве случаев оказываются бесполезными при работе с детьми, поскольку большая часть информации, которую произносит врач, непонятна ребенку. Предпочтение, на наш взгляд, следует отдавать простым словам, которые способен повторить ребенок, а также делать акцент на голосовое управление: твердые команды или успокаивающий монотонный голос могут успешно использоваться в качестве инструмента, потому что это влияет на поведение напрямую, а не через понимание. Другими словами: более важно не то, что мы говорим, а то, как мы говорим.

Ключом к установлению взаимопонимания между врачом и ребенком может являться понимание разницы в восприятии действительности, поскольку она всегда основывается на опыте. То, что ребенок видит и слышит в кабинете у стоматолога, ментально переводится на его собственный язык. Если зрительная или слуховая информация не понята им до конца, он либо искажает то, что видит или слышит, либо вообще ничего не распознает. Поэтому мы считаем, что залогом успеха в лечебной работе детского стоматолога является умение подстроиться под мировосприятие маленького пациента.

Интересна и точка зрения зарубежных специалистов. Хотя в данном случае речь идет о пациентах более старшего возраста. Опираясь на психолингвистические исследования, доктор Макливи полагает, что, если врач сумеет правильно определить, какой способ получения информации использует пациент, это обеспечит успешную коммуникацию и доверие. В беседе с пациентом, опираясь на набор наиболее часто употребляемых слов, а

также темп речи, нужно постараться определить, какой тип восприятия информации предпочтителен для конкретного человека. Такие слова, как «*видеть*», «*смотреть*», «*появляться*», «*вообразать*», «*представлять*», «*ясно*», более характерны для так называемых «*визуалов*», и они будут лучше воспринимать информацию, читая или наблюдая за процессом, например, чистки зубов в зеркале или на модели. Глаголы «*трогать*», «*чувствовать*», «*прикасаться*», «*двигаться*» характерны для «*кинестетиков*». С целью достижения понимания с такими пациентами необходимо дать им возможность ощутить, например, зубную щетку во рту, обратить внимание на ощущения, связанные с отсутствием налета на зубах после чистки. Слова «*слушать*», «*прислушиваться*», «*говорить*», «*звучать как*» свойственны людям с преимущественно слуховым типом восприятия информации. Эти пациенты лучше отвечают на словесные инструкции, и им нравится задавать вопросы. По мнению автора, главным моментом в достижении контакта является не согласие с пациентом, а правильное понимание того, что человек видит, слышит и чувствует, т.е. как он воспринимает действительность. Автор полагает, что врачу необходимо правильно подбирать и отражать то, что он видит и слышит, наблюдая за пациентом: жесты, позу, тон голоса, громкость и, очень важно, ключевые слова [5].

Некоторые специалисты предлагают в разговоре с маленьким пациентом использовать эвфемизмы – нейтральные по смыслу слова или выражения вместо специальных стоматологических терминов, непонятных для ребенка и способных вызвать тревогу. Например, термин *анестетик* следует заменить на словосочетание *вода, чтобы усыпить зубы*, *кариес* – на *зубного жучка*, вместо *рентгенограммы* использовать *картинка зуба* и т.д. [6].

Следует принимать во внимание и ассоциативность детского мышления. Возможно, просмотр детских анимационных сериалов соответствующего содержания (например, «Смешарики», серия про медицину) в ходе ожидания приема, также поможет создать дружелюбную атмосферу, снять напряжение, справиться со стрессом и расположить к себе маленького пациента.

С учетом изученных нами работ в области онтолингвистики мы полагаем, что необходимым условием достижения успешной двухсторонней связи между маленьким пациентом и доктором-стоматологом является хотя бы минимальная предварительная беседа, в ходе которой возможно выявить понимание познавательного уровня ребенка, чтобы активировать соответствующий словарный запас и язык тела, а также технику «спроси-расскажи-спроси» для поддержания диалога между врачом, пациентом и родителем; поддержать в беседе предыдущие успехи пациента, если они известны, и использовать простой язык и лексику, не вызывающую излишней тревоги.

Таким образом, междисциплинарный подход позволяет использовать в практике не только сугубо профессиональные знания, но и результаты, полученные в ходе психолингвистических и онтолингвистических исследований.

Список литературы

1. Киселев В.Н., Нечаева Е.К. К вопросу о развитии междисциплинарных научных исследований в России. Ежегодник Российского образовательного законодательства. Т. 9. 2014 (декабрь). Свидетельство о регистрации СМИ-ПИ № ФС 77-3049 от 7 декабря 2007 г.) [https:// lexed.ru/ezhegodnik-rossiyskogo-obrazovatel'nogo-](https://lexed.ru/ezhegodnik-rossiyskogo-obrazovatel'nogo-)

zakonodatelst-va/book/tom9/k-voprosu-o-razvitii-mezhdistsiplinarnykh-nauch-nykh-issledovaniy-v-rossii.

2. Горошко Е.И. Психоллингвистика интернет-коммуникаций // Вопросы психоллингвистики. – 2008. – № 7. – С. 5-11.

3. Волкова Е.В. Реализация информационно-просветительской стратегии врача в медиадискурсе социальной сети // Вестник Томского государственного университета. – 2021. – № 463. – С. 15-24.

4. Касевич В.Б. Сосюр. Корпус. Щерба. Онтолингвистика // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2018. – № 189. – С. 7-12.

5. С. Macleavy. Essential neuro-linguistic programming in dentistry. Интернет-портал Dental Nursing. Режим доступа: // <https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/denn.2011.7.8.442> от 25.12.2022.

6. Nuvvula S., Kamatham R., Challa R., Asokan S. Reframing in dentistry: Revisited // Journal of the Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry. Режим доступа: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24021326/>.

**ФОРМИРОВАНИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ
У ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ММИ**
Васильева О.В., Новикова Е.А., Рыжаева В.Н., Комкова Г.В., Горайнова Н.В.
Научный руководитель – Королёв В.А.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены результаты исследования усвоения экологических знаний иностранными учащимися первого года обучения ММИ в рамках лекционного курса при помощи языка-посредника (английский).

Ключевые слова: компетентный подход, профессионально-экологическая компетентность, иностранные студенты, высшее медицинское образование.

Одной из главных задач современного высшего медицинского образования является не просто подготовка высококвалифицированного специалиста, но и формирование его личности, способной к восприятию глобальных интеграционных процессов с учетом актуальных представлений о совместной эволюции природы и человека. Причем данная задача касается как подготовки отечественных, так и иностранных студентов.

Базой для формирования экологической компетентности следует считать соответствующие знания и навыки. Экологическая компетентность, на наш взгляд, заключается в умении будущих врачей применять полученные знания в практической деятельности, привитии «экологической культуры» личности.

Для достижения этой высокой цели преподавателям высшей школы нужно применять комплекс форм и методов педагогического воздействия. Таких, как эксперимент и научный поиск, внедрение современных инновационных технологий в традиционный формат обучения, создание кейсов с учетом будущей профессии для развития критического экологического мышления у выпускников [1].

До текущего учебного года в КГМУ процесс формирования экологической компетентности осуществлялся в рамках самостоятельных курсов «Основ экологии» и «Медицинской экологии». Параллельно с лекционными шли и практические занятия. Но при пересмотре учебных планов было изменено распределение аудиторных часов и самостоятельной работы. В результате было оставлено три лекции по основам экологии в рамках курса «Биологии» на 1 курсе лечебного факультета, а практические занятия полностью сокращены [2]. С медицинской экологией – наоборот. Оставлены практики и убраны лекции. В связи с этим возник вопрос о качестве усвоения экологических знаний студентами.

В вопросы промежуточной аттестации по предмету в форме экзамена входят и основы экологии. Такие разделы, как аутэкология и синэкология (биоценозы, экосистемы), учение о биосфере, экология человека и мировые глобальные проблемы. Но проверить эти знания у иностранных студентов ММИ можно только в конце учебного года, а лекции читаются в конце 1 семестра, перед курсом паразитологии.

Для анализа данной проблемы и поиска путей по ее решению было проведено тестирование студентов перед началом лекционного курса (в самом начале первой лекции после вступительного слова преподавателя) и после окончания второй лекции.

На платформе Moodle была размещена тестовая база из 122 вопросов по общей экологии без учета материала по экологии человека и глобальным проблемам. Использовался только самый простой тип заданий на выбор одного правильного ответа из

4-5 возможных. Каждому студенту предлагалось выполнить 15 вопросов в течение 12 минут. Причем задавался параметр случайного вопроса, что значительно уменьшало процент одномоментного совпадения у рядом сидящих. Студентов об опросе заранее не предупреждали, предварительная подготовка была полностью исключена. Ограничение по времени и установка, что тестирование не повлияет на рейтинг по предмету и никак не отразится на показателях успеваемости студента, позволили, на наш взгляд, получить реальные результаты о первичных экологических знаниях первокурсников ММИ.

В первом тестировании приняли участие 168 человек. Их средний результат составил 53,1% правильных ответов из 100% возможных. Если взять за критерий проходной балл в 55%, который мы используем как минимальный для получения трех баллов, то этот порог не был преодолен.

Анализ полученных результатов показал, что большая часть опрошенных (78%) все же преодолела результат трех баллов (в 55%). Из 168 человек только 34 не справились с ним. Но общий средний балл курса свидетельствует о том, что правильность их ответов была слишком низкой. Основная масса из не прошедших порог набрала в районе 40% правильных ответов, но были и индивидуумы с 13-15%. Самый высокий результат в 80% из всех опрошенных показали только 2 человека.

После проведенного тестирования студентам была прочитана лекция по введению в экологию, на которой рассматривались основные понятия, классификации и законы действия экологических факторов, адаптации растений и животных по отношению к трем абиотическим факторам (свету, температуре и воде). Ровно через неделю состоялась вторая лекция, где содержалась информация по популяционной экологии, структуре и функционированию экосистем, видам взаимоотношений между живыми организмами и окружающей средой, организации биосферы.

В конце второй лекции студентов попросили снова пройти тест. Использовалась та же самая база. Опять стояло ограничение по времени (15 вопросов на 12 минут). Никаких «репрессивных мер» для тех, кто откажется его проходить, не было обещано, и результат опять не будет учтен в рейтинге. К сожалению, на этот раз количество откликнувшихся на просьбу поучаствовать в тестировании было значительно ниже. Хотя общее число присутствовавших на лекции было на порядок больше. Вероятно, повлияли фактор усталости, спешка на следующую пару или необязательность происходящего.

В итоге во втором тестировании приняли участие 134 человека. И показали средний результат в 57,8%. Порог был преодолен. Чистый прирост среднего балла составил 4,6%. Только 21 человек не справился с порогом, т.е. 84% участников его преодолели.

Анализ индивидуальных результатов показал, что два студента зашли в тест на последней минуте до его полного закрытия, так как был установлен лимит по времени в 45 минут после окончания лекции. Они были об этом предупреждены, но не обратили внимание. А в системе Moodle при расчете среднего эти два результата не учитывались, то есть реально средний балл 132 участников составил 57,8%. Значит, получается, что из 132 опрошенных порог в 55% перешли 86%. Таким образом, по сравнению с первым тестированием наблюдается явный прирост этого показателя – 86% против 78%. В целом показатели среднего балла стали выше (максимальный процент был у одного студента – 86,7% и 4 человека по 80%).

В дальнейшем будет проведен анализ результатов по конкретным вопросам и разделам, к которым они относятся. Самые сложные, на взгляд студентов, постараемся лучше отразить в лекциях и мультимедиа.

Также планируем повторить подобное тестирование со следующим потоком студентов во 2 семестре. Но проведем тестирование уже после 3 лекции с учетом недочетов в его методологии этого учебного года.

После экзаменационного тестирования будет проведен анализ результатов по всем вопросам соответствующих разделов в сравнении с пробным тестированием и повторным в течение лекционного курса.

Темы, которые вызовут наибольшее затруднение, будем рекомендовать к более глубокому изучению в рамках самостоятельной работы и научных заседаний кружка кафедры, проводимых регулярно в рамках отдельных встреч для англоговорящих студентов.

Список литературы

1. Васильева О.В., Королев В.А., Рыжаева В.Н., Солодилова М.А., Бабкина Л.А., Комкова Г.В. Применение новых образовательных технологий при изучении биологии с основами экологии в медицинском вузе // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2019. – № 5 (123). – С. 85-87
2. Новикова Е.А., Королев В.А., Васильева О.В., Бушуева О.Ю., Иванова Н.В., Комкова Г.В. Оценка успеваемости студентов 1-го курса международного медицинского института КГМУ // Современные проблемы науки и образования. – 2022. – № 2. – С. 22

СИМУЛЯЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ В АКУШЕРСТВЕ: ПРОШЛОЕ, НАСТОЯЩЕЕ И БУДУЩЕЕ

Волков В.Г., Сурвилло Е.В., Гранатович Н.Н., Сенаторова Л.В., Бадаева А.А.

Тульский государственный университет, медицинский институт, г. Тула, Россия

Аннотация. Необходимые практические навыки для применения на пациентах следует приобретать в симуляционных центрах, позволяющих моделировать распространенные клинические ситуации. В статье представлены данные об опыте применения симуляционных технологий в подготовке студентов по дисциплине «Акушерство и гинекология» в медицинском вузе. Обсуждены проблемы, которые требуют решения для внедрения симуляционного обучения в систему медицинского образования.

Ключевые слова: симуляционные технологии; симуляционное обучение в медицине; симуляционный центр; формирование практических компетенций.

Обучение в медицине имело и сейчас имеет ряд значительных особенностей, самой важной из которых является способность достижения наиболее высокого уровня овладения практическими умениями. Традиционное обучение, использовавшееся длительное время, к настоящему моменту активно пересматривается. Что во многом связано как с правовыми, так и с организационными моментами. Повсеместной тенденцией является переход на внедрение, так называемых, симуляционных технологий.

Симуляционное обучение относится к профессиональному обучению, которое основано на применении моделирования профессиональной деятельности. На начальном этапе использовалось с целью отработки практических навыков в соответствии с необходимыми профессиональными стандартами при оказании медицинской помощи. Симуляционные технологии, особенно современные, позволяют приобретать частично или полностью практический опыт в симуляционной среде [1].

В существующих сейчас законах, а также стандартах, которые регламентируют подготовку медицинских работников, говорится о том, что практическая подготовка может быть обеспечена путем их участия в осуществлении медицинской деятельности под контролем работников образовательных организаций [2].

Подготовка акушеров-гинекологов представляет собой особую сложность, т.к. вопрос «цены ошибки» в этой специальности стоит особенно остро. Это с одной стороны, с другой – симуляционные технологии используются в обучении дисциплине достаточно давно. Более 200 лет назад впервые основоположник русского акушерства Н.М. Максимович-Амбодик начал проводить занятия на фантоме, которые в дальнейшем сделал обязательными для обучающихся по акушерству. Следует учесть, что французское слово *fantome* происходит от греческого *phantasma* – представление, образ. После этого фантомный курс стал неотъемлемой частью преподавания акушерства. А.Я. Крассовский, И.П. Лазаревич, Н.Н. Феноменов и другие на тот момент виднейшие представители акушерства поддерживали использование упражнений на фантоме для обучения студентов. Долгое время акушерский фантом оставался в основной части практических занятий студентов, обучающихся на последних курсах медицинских институтов. Он имеет целью наглядное усвоение механизма родов, навыков в проведении влагалищного исследования, а также обучение практическим навыкам, необходимым при выполнении акушерских операций. Прохождение фантомного курса можно назвать переходной ступенью от

изучения теории к непосредственной практической деятельности будущего врача-акушера [3]. Как правило, элементы применения фантома были включены в учебники, а также были изданы соответствующие руководства, где подробно излагался фантомный курс, который обычно включал разделы: акушерская анатомия родовых путей; роды, механизм родов, акушерское пособие в родах; акушерские операции [4, 5]. Сейчас уже существует большое количество симуляционных методик, которые могут быть использованы для отработки практических навыков и умений, используемых при обследовании и лечении пациенток акушерско-гинекологического профиля [6].

Симуляционные методы обучения с использованием современного оборудования внедрены в учебный процесс кафедры акушерства и гинекологии медицинского института Тульского государственного университета с 2011 года. В каждом семестре несколько клинических практических занятий у студентов 4, 5 курсов по дисциплине «Акушерство и гинекология», студентов 6 курса по дисциплине «Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии», а также «фантомный цикл» у ординаторов проводятся в «Классе отработки практических навыков» [7, 8].

Следует учитывать, что все чаще современные медицинские симуляторы, которые далеко ушли от классического акушерского фантома, имеют более широкие возможности и позволяют студентам осваивать базовые навыки в акушерстве и гинекологии, а узкоспециализированные тренажеры, кроме того, дают возможность практиковаться в выполнении исследования органов малого таза и молочных желез, осуществлять тренинг по введению внутриматочных средств и других методик. Симуляторы позволяют также отрабатывать другие манипуляции: акушерское пособие как при нормальных, так и при осложненных родах (роды при тазовых предлежаниях, применении вагинальных родоразрешающих операций), симуляция и при различных гинекологических операциях [9].

Как показывает опыт, симуляционное обучение имеет ряд преимуществ: овладение навыком в симуляционной среде без риска осложнений для пациента; возможность объективной оценки достигнутого уровня овладения навыком; число повторов отработки не ограничено; обучение возможно в любое удобное время вне зависимости от работы лечебного учреждения; отработка действий при ситуациях, которые встречаются редко и относятся к жизнеугрожающим; виртуальный тренажер берет на себя часть функций преподавателя; у обучающихся снижен уровень стресса при освоении первых самостоятельных манипуляций. Успешное применение симуляционных технологий позволяет обеспечить безопасность пациентов в системе здравоохранения [6, 9].

Недостатком при внедрении симуляционных методов в учебный процесс можно считать высокую стоимость оборудования (при переходе на следующий уровень реалистичности стоимость может увеличиваться втрое), а также сложность в организационно-административной реализации [9].

Обучение на основе моделирования постоянно модернизируется, в том числе с помощью контента, разработанного разными экспертами, что позволяет развивать критическое мышление и медицинское мастерство. В процесс обучения включают элементы искусственного интеллекта, которые позволяют в некоторых ситуациях сделать обучение более реальным. Преимущества такого подхода состоят в том, что исключена возможность ошибок, повторения одинаковых сценариев, используется работа в команде и результаты могут быть реалистично применены на практике.

Список литературы

1. Косаговская, И.И. Современные проблемы симуляционного обучения в медицине / И.И. Косаговская, Е.В. Волчкова, С.Г. Пак // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2014. – Т. 19. № 1. – С. 49-61.
2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». [URL: https://minzdrav.gov.ru/documents/7025](https://minzdrav.gov.ru/documents/7025) (Дата обращения 28.12.22).
3. Гайдуков С.Н., Прохорович Т.И., Земляной Д.А. Акушерский фантом: прошлое и настоящее // Современные проблемы науки и образования. – 2018. – № 6; URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=28352> (дата обращения: 28.12.2022).
4. Губарев А.П. Механизм родов и акушерский фантом. – М.-Л., 1925. – 136 с.
5. Иванов А.А., Ланковиц А.В. Акушерский фантом. – М., 1952. – 164 с.
6. Симуляционное обучение: акушерство, гинекология, перинатология, педиатрия / сост. М.Д. Горшков; ред. Г.Т. Сухих. – М. : РОСОМЕД, 2015. – 232 с. : ил.
7. Ахильгова З.С. Технология проведения объективно-структурированного клинического экзамена как средства контроля усвоения профессиональных компетенций при обучении интернов по специальности «Акушерство и гинекология». Молодые ученые в решении актуальных проблем педагогики высшей школы: Материалы V Международной научно-практической очно-заочной конференции, Тула, 22-30 апреля 2016 года / под ред. В.М. Петровичева. Тула, 2016.
8. Волков В.Г. Внедрение современных технологий оценки клинических компетенций на кафедре акушерства и гинекологии / В.Г. Волков // Актуальные вопросы акушерства и гинекологии: сборник научных трудов. – Тула: Изд-во ТулГУ, 2013. – С. 13-21.
9. Специалист медицинского симуляционного обучения / сост. М.Д. Горшков; ред. В.А. Кубышкин, А.А. Свистунов, М.Д. Горшков, З.З. Балкизов. – М. : РОСОМЕД, 2016. – 320 с. : ил.

ДИАЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ ОРИЕНТИР В ПРЕПОДАВАНИИ ФИЛОСОФИИ

Волкова Т.И.

Южно-Уральский государственный медицинский университет, г. Челябинск, Россия

Аннотация. Статья основана на опыте работы преподавателя философии медицинского университета и посвящена результатам поиска и обоснованию наиболее эффективного методологического подхода в преподавании философии. Важное внимание уделяется рассмотрению и анализу философских диалогов различных типов. Использование диалогического метода посредством углубленного чтения первоисточников и конспектирования является необходимым условием формирования универсальных компетенций, освоения учебной программы и привития интереса студентов к философии.

Ключевые слова: философия, диалог, беседа, дискуссия, семинары, методологические подходы, философствование.

Преподавание философии в медицинских университетах в настоящее время претерпевает значительные трансформации, связанные со значительным сокращением учебных часов, активным онлайн-обучением, отношением руководства и студентов к дисциплине как неосновной, второстепенной. Несерьезное отношение к философии подкрепляется общественным мнением, согласно которому философия – это очень абстрактная, сложная и далекая от жизни область знания, не дающая существенных плодов в отличие от других более важных наук: анатомии, физиологии, фармакологии и др. Надо отметить, что начиная с 90-х годов XX в. в обучении философии произошел переход от идеологии диалектического и исторического материализма к «плюралистической» основе, что значительно расширило круг изучаемых проблем и литературных источников.

Известные философы, принявшие философский плюрализм, стали решительно обосновывать свой выбор и разрабатывать новые модели преподавания философии. Как отмечал В.А. Лекторский, «философия... не может быть служанкой ни богословия, ни науки, ни идеологии, ни политики, ни морали или искусства. Напротив, каждая сфера культурной и социальной деятельности нуждается в философии как средстве обоснования и самокритики» [3, с. 160]. Какую же роль выполняет философия в системе духовной культуры и какое место она должна занимать в системе высшего медицинского образования? Согласно Федеральному государственному образовательному стандарту высшего образования по специальности 31.05.01. – Лечебное дело, утвержденному приказом Минобрнауки России от 12 августа 2020 г. № 988 изучение дисциплины «Философия» направлено на формирование у обучающихся универсальной компетенции УК-1, согласно которой выпускник: «Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий». Другими словами, философия должна, прежде всего, способствовать формированию навыков критического мышления, владению логическими и рациональными методами познания.

Вполне очевидно, что не может быть неких единых для всех «образов» и представлений о преподавании философии в медицинском университете, общими для всех могут быть только образовательные стандарты. Опыт преподавания философии свидетельствует о возможности разных методологических подходов (моделей)

философского образования. На наш взгляд, наиболее эффективным способом мышления и обучения философии является диалогический метод.

В философии диалог означает «от греч. *dialogos* – беседа, разговор». Диалог с античных времен известен как самостоятельный публицистический, литературный и философский жанр, представляющий собой форму устной речи, разговор двух или более человек. Еще Диоген Лаэртский определял диалог как речь на философскую или государственную тему, состоящую из вопросов и ответов. Диалектику он представлял в значении (технике) выводов, необходимых для обоснования или опровержения ответов участников беседы [1].

Диалог как метод преподавания философии играет важную роль в формировании убеждений и знаний, прежде всего, учеников. Наглядным примером этому может служить диалог Платона «Менон»: «...С о к р а т. Скажи мне, мальчик, знаешь ли ты, что квадрат таков? Р а б. Знаю. С о к р а т. Значит, у этой квадратной фигуры все ее стороны равны, а числом их четыре? Р а б. Да. С о к р а т. Значит, благодаря удвоению сторон получается площадь не в два, а в четыре раза большая? Р а б. Твоя правда...» [5, с. 385]. В приведенном отрывке мальчик-раб, никогда не учившийся геометрии, решает геометрическую задачу, как бы припоминая то, что он некогда знал. Нужно отметить, что он решает ее в результате наводящих вопросов Сократа и его метода обучения, который он называет «родовспомогательным» (майевтика). Майевтика, на первый взгляд, может показаться простой суммой вопросов и ответов. На самом деле Сократ, используя индуктивный прием, требовал от своих учеников движение мысли от простого к более сложному, от единичного к общему, от вещей к понятиям.

Кроме диалога сократовского (платоновского) типа, состоящего из коротких вопросов, которыми учитель целенаправленно и планомерно активизирует мышление ученика, приводит его к истине (например, диалоги «Критон», «Федон», «Кратил», «Теэтет» и др.), в античной философии имел место еще и диалог другого вида. В основе этого способа ведения беседы лежит такой прием, в котором присутствуют уже несколько участников, которые высказываются относительно какой-то очень важной проблемы, подкрепляя свои мысли убедительными доказательствами. Если сократовский диалог основан на процессе беседы учителя и ученика, то аристотелевский диалог представляет собой обсуждение группой собеседников важных научных, философских или политических проблем.

Дискуссия (от лат. *discussion* – рассмотрение, исследование) представляет собой публичное обсуждение какого-либо спорного вопроса, проблемы. Аристотель вел такие беседы со своими учениками в философской школе – Ликее. Классическим примером такого метода можно назвать диалоги Марка Туллия Цицерона. Так, в работе «О государстве» беседу ведут Спицион Африканский Младший и его друзья, члены так называемого «Спиционовского кружка» [4].

Джордано Бруно писал свои работы также в форме философских диалогов («О бесконечности, вселенной и мирах», «О причине, Начале и Едином», «О героическом энтузиазме»). В диалоге «О бесконечности, вселенной и мирах» ведут дискуссию о мире и Боге четверо ученых: Филотей, Эльпин, Буркий и Фракасторо [2].

Практический опыт преподавания философии в Южно-Уральском государственном медицинском университете (г. Челябинск) дает возможность утверждать, что диалог и дискуссия на семинарских (от лат. *seminarium* – рассадник, вид учебных занятий,

обсуждение учащимися (слушателями) под руководством преподавателя подготовленных ими сообщений и докладов) занятиях оказывают влияние на формирование научно-философской мировоззренческой позиции студентов, способствуют становлению их самостоятельного критического мышления, делают их интеллект пластичным к усвоению нового знания. Студенты заранее готовятся к занятию и пишут конспект тезисов ответов по вопросам учебного плана. После ответа студента на вопрос следует диалог с преподавателем для уточнения содержания ответа, точности формулировок понятий, выводов.

Преподаватель должен не только внимательно выслушать ответ студента, но и задать вопросы, позволяющие студенту самому найти ошибки и неточности в ответе, создать у аудитории целостный «образ» рассматриваемой проблемы. Далее начинается дискуссия, в ходе которой все желающие студенты могут в краткой, лаконичной форме дополнить своими размышлениями ответ товарища. В конце занятия преподаватель опять возвращается к диалогу и подводит результат посредством обращения к студентам с вопросами, проверяющими усвоение изученного материала. По ходу диалога преподаватель может отслеживать и корректировать его рефлексивный потенциал.

В целом, задачи преподавателя сводятся к следующему: во-первых, фиксировать и логически правильно формулировать различные точки зрения, обогащать их диалектическим содержанием; во-вторых, наблюдать за процессом диалога и добиваться обоснованных выводов в ракурсе понятийно-категориального аппарата философии; в-третьих, выявлять степень формирования врачебного мышления каждого студента.

По типу философствования участников диалога можно разделить на несколько групп: «инициативные», «сомневающиеся», «созерцательные» и «бездеятельные». «Инициативные» сразу вступают в дискуссию, у них всегда есть своя точка зрения, которую они готовы аргументировать, часто спорят и не соглашаются с другой позицией. «Сомневающиеся» долго обдумывают свою версию ответа и вступают в беседу позже, после того, когда взвешивают все варианты и находят место для своего решения. «Созерцательные» студенты, как правило, безынициативные: внимательно слушают обсуждение, размышляют, но редко сами могут свободно высказаться. Если задать им вопрос, то тогда они отвечают (тихо, робко). Но, к сожалению, значительная часть аудитории вообще может не проявлять никакого интереса к обсуждаемой теме, заниматься «своими» делами. Они обычно сидят на последних партах аудитории, «прячась» за спины других студентов, и их можно назвать «бездеятельными».

Таким образом, на семинарских занятиях по философии в медицинском университете в целях обучения и развития мышления студентов должны использоваться философские диалоги различных типов, и основная проблема заключается в выведении в дискуссию «бездеятельных» и «созерцательных» студентов, привитие им интереса к философии и философствованию.

Список литературы

1. Диоген Лаэртский. О жизни, учениях и изречениях знаменитых философов / АН СССР, ин-т философии; общ. ред. и вступ. статья А.Ф. Лосева. – М. : Мысль, 1979. – 620 с.
2. Джордано Бруно. О бесконечности, вселенной и мирах // Философские диалоги. – М.: Издательство «Новый Акрополь», 2013. – С. 152-287.

3. Лекторский, В.А. Вера и знание в современной культуре // Вопросы философии. – 2007. – № 2. – С. 159-170.
4. Марк Туллий Цицерон. Диалоги: О государстве. О законах / Пер. с лат. и комм. В.О. Горштейна. – М.: Научно-издательский центр «Ладомир» – «Наука», 1994. – 223 с.
5. Платон. Сочинения в трех томах. Т. 1. Под общ. ред. А.Ф. Лосева и В.Ф. Асмуса. Пер. с древнегреч. – М. : «Мысль», 1968. – 623 с.

ОСОБЕННОСТИ ОТНОШЕНИЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ К ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ И СПОРТУ

Воронина В.Т., Корогодина Е.А.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация: изучение и анализ данных, полученных с помощью опроса студентов медицинского вуза, об отношении учащихся к занятиям на кафедре физической культуры и спорта. Удалось выявить факт достаточной заинтересованности студентов не только к практическим занятиям, но и к здоровому образу жизни.

Ключевые слова: студенты, медицинский вуз, физическая культура, здоровый образ жизни.

На 2022 год все также актуальна проблема воспитания студентов как будущих профессионалов в своей специальности, так и здоровых, активных в физическом плане людей. В учебной практике принято на младших курсах вводить занятия по физической культуре как одни из основных предметов. Причинами, по которым это так необходимо, являются не только проблемы экологической среды, где учатся студенты (густонаселенные города), но и ограниченная двигательная активность. Этот фактор настолько серьезен, что считается одним из основных этиологических факторов развития таких хронических заболеваний, как гипертоническая болезнь, атеросклероз, вегетососудистая дистония, ожирение и др. [1].

Научными исследованиями доказано, что регулярные физические упражнения, которые являются одним из основных факторов здорового образа жизни, следует выполнять на протяжении всей жизни. Молодые студенты всегда отличались высоким уровнем интеллектуального развития, стремлением к приобретению профессиональных знаний, социальной независимостью и высокой двигательной активностью. В студенческие годы заканчивается возрастное формирование организма, двигательные и вегетативные функции достигают наивысшего взаимодействия и развития. Студенчество считается завершающим этапом прогрессивного возрастного развития двигательных и психических функций. Именно поэтому поддержание здорового образа жизни и профилактики заболеваний является целью кафедры физической культуры в высшем учебном заведении [2].

Цель исследования. Провести опрос среди студентов 2 курса педиатрического факультета и выявить заинтересованность к практическим занятиям.

Материалы и методы исследования. Материалом исследования послужили ответы 87 респондентов на предлагаемый им опрос о качестве проведения занятий по физической культуре и спорту и их заинтересованности в предмете.

Методы исследования: анкетирование, графический, статистический.

Результаты исследования. Тестирование проводилось среди студентов 2 курса педиатрического факультета. Всего участвовало в опросе 87 человек при общей численности факультета в 130 человек. Данное число студентов является 2/3 от общего количества на курсе, что дает нам полное право считать результаты исследования приближенными к истине. Анкета состояла и включала в себя 12 вопросов, 10 из которых отображают суть исследования (и еще 2 информативных):

1. Я считаю, что провожу время с пользой на занятиях по физической культуре.
2. Мне нравится подход преподавателей к занятиям.

3. Охотно выполняю упражнения, которые задает преподаватель.
4. Мне нравится «выкладываться по полной» на занятиях.
5. Упражнения даются мне легко.
6. Люблю участвовать в играх после разминки.
7. Я легко могу сдать нормативы по физической культуре.
8. Я стремлюсь улучшить свое физическое развитие.
9. Я осознаю, для чего нужны занятия по физической культуре.
10. Я доволен работой кафедры.

Проанализируем пару вопросов из анкеты. В первом вопросе 37% студентов согласны с данным высказыванием, а 11% согласны частично. Против этого высказывания выступили 37% студентов, 15% затрудняются ответить. Возможно, это связано с тем, что студенты 2 курса только начинают осознавать важность данного предмета, который был у них только 1 учебный год.

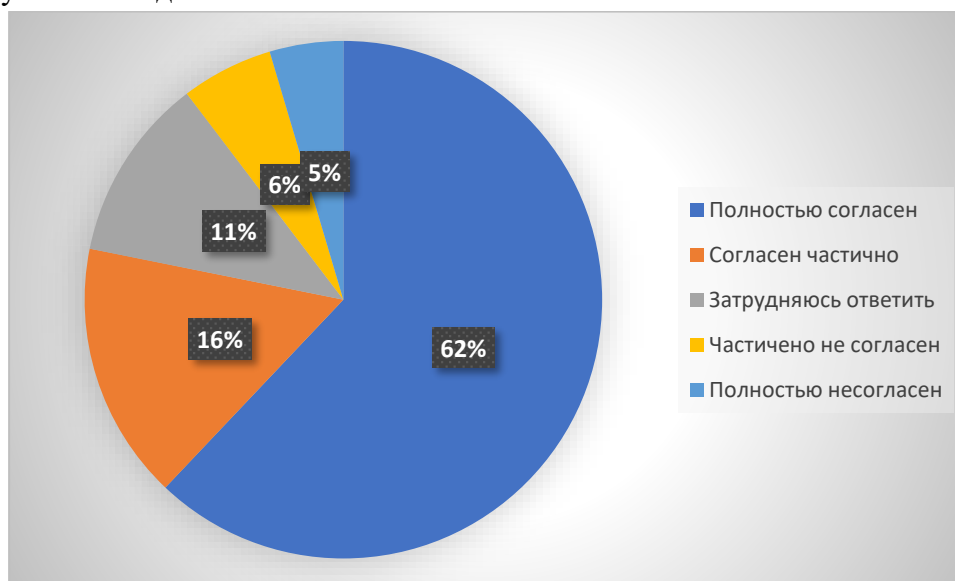


Рисунок 1 – Первый вопрос анкеты: «Я считаю, что провожу время с пользой на занятиях по физической культуре».

В шестом вопросе анкеты мы поднимаем тему активности студентов после проведения разминки. Игры на физическое развитие хоть и не всегда проводятся вследствие разных тем занятия, но 62% полностью согласны с данным выражением при том, что 11% полностью не согласны. Такими играми могут быть волейбол, баскетбол и др.

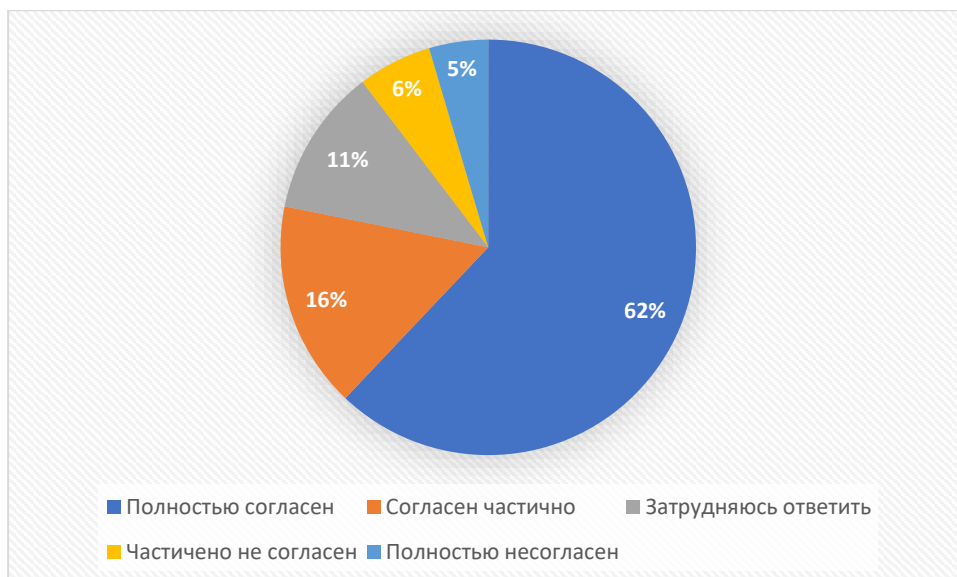


Рисунок 2 – Шестой вопрос анкеты: «Люблю участвовать в играх, после разминки».

В восьмом вопросе нам было интересно узнать, является ли для студентов важность физического развития. В этом аспекте важны не только их целеустремленность быть привлекательным, что для их возраста довольно понятно, но и осознание поддержания физического развития и активности. Мы обнаружили, что 62% студента полностью согласны с нашим утверждением.

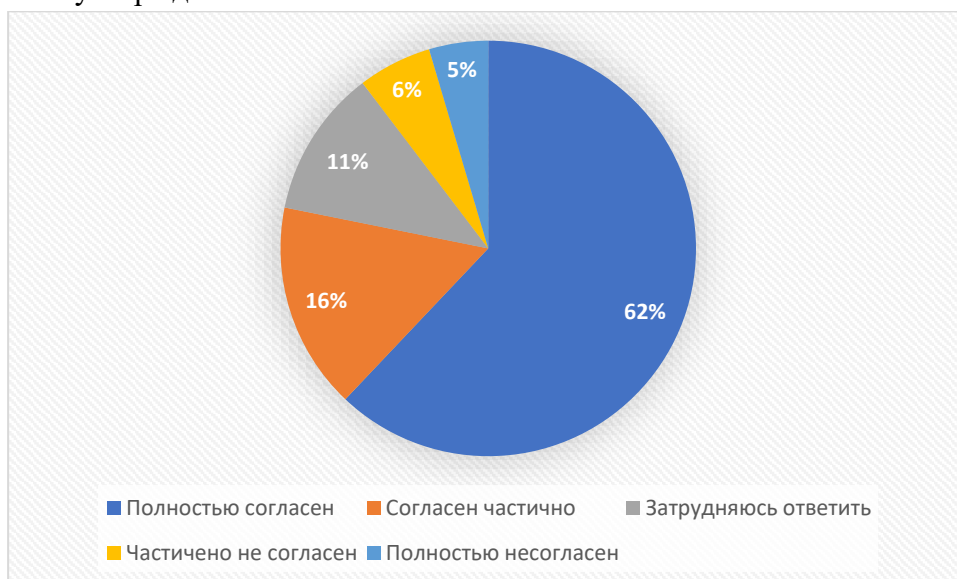


Рисунок 3 – Восьмой вопрос анкеты: «Я стремлюсь улучшить свое физическое развитие».

Выводы. Проведя тестирование на отношение студентов к занятиям физической культуры и их заинтересованности в них, мы выявили положительную тенденцию. Более 70% опрошенных в большей мере понимают важность занятий на кафедре физической культуры и спорта. Высок процент студентов, относящихся к физической культуре и оздоровлению равнодушно, а также вообще не занимающихся физической культурой и спортом. Таким образом, совершенно очевидно, что представление о здоровье как о благополучии у студентов находится в стадии становления.

Список литературы

1. Борисова Н.Ю., Галкина Т.Н., Якимова Я.Е. Особенности занятий физической культурой со студентами специальной медицинской группы // Актуальные вопросы современной педагогики : материалы VIII Междунар. науч. конф. – Самара : ООО «Издательство АСГАРД», 2016. – С. 248-251. – URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/188/9798/> (дата обращения: 14.10.2022).

2. Griban G.P., Lyakhova N.A., Harlinska A.M. [and other] STUDENTS' HEALTH LEVEL AS A RESULT OF THEIR LIFESTYLE // Aluna Publishing – Wiad Lek. 2021;74(4):874-879. PMID: 34155995.

ТОЧКА ЗРЕНИЯ ОРДИНАТОРОВ НА ПРОЦЕСС ОБУЧЕНИЯ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»

Говоруха И.Т.

Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького, г. Донецк, ДНР

Аннотация. При проведении анонимного анкетирования 21 респондента, обучающегося в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, установлено, что организацию учебного процесса и профессиональный уровень преподавателей ординаторы оценивают на «отлично» и «хорошо». Респонденты отмечают, что для овладения практическими навыками и умениями, необходим дополнительный и расширенный ресурс манекенов (муляжей). Ординаторы указывают на обоснованность использования во время обучения информационно-образовательной среды, целесообразность их привлечения к научной работе, к участию в научно-практических конференциях, к изданию научных трудов и к представлению докладов. Благодаря используемому процессу обучения ординаторы получают фундаментальные знания по специальности, необходимые акушерские и гинекологические практические навыки, возможность работать с пациентами и участвовать в операциях.

Ключевые слова: ординатор, обучение, акушерство и гинекология, практические навыки.

Медицинское образование в реалиях нашего – времени это образование, связанное с практической деятельностью врача, включая начальную подготовку (медицинский институт и интернатура) и дополнительную подготовку (ординатура и последующее непрерывное медицинское образование). Поэтому можно с уверенностью сказать, что медицинское образование продолжается в течение всей трудовой деятельности врача: повышение и подтверждение квалификационной категории, прохождение циклов тематического усовершенствования, обучение инновационным достижениям для их внедрения в практику и т.д. [2].

Ординатура является ступенью многоуровневой структуры высшего медицинского образования в Российской Федерации, одна из форм непрерывного профессионального образования врачей [1-3].

Во время обучения в ординатуре специалист приобретает знания, умения и навыки, необходимые для осуществления профессиональной деятельности, а также приобретает квалификацию, позволяющую занимать должности в государственной структуре здравоохранения. Эта форма обучения дает возможность ординаторам осваивать не только современные практики, но и совершенствовать мастерство в своей профессиональной деятельности, получать новые фундаментальные знания, повышающие запас современных компетенций по изучаемой специальности, а также нарабатывать коммуникативные навыки [1-3].

Кафедра акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии факультета интернатуры и последипломного образования Государственной образовательной организации высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького» имеет возможность подготовить специалистов акушеров-гинекологов по программе ординатуры. Сотрудниками кафедры разработана дополнительная профессиональная программа, имеются соответствующий преподавательский состав и база для проведения практики —

Донецкий республиканский центр охраны материнства и детства.

Преподаватели, занимающиеся с ординаторами, способны организовывать учебный процесс таким образом, чтобы сохранить положительную мотивацию и заинтересованность у молодых специалистов с формированием у них клинического мышления на высоком аргументированном уровне, направленном на получение профессионального мастерства [2, 3].

В связи с этим несомненный интерес представляет оценка самих обучающихся об организации учебного процесса.

Цель. Оценить качество обучения в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология путем анализа результатов анонимного анкетирования обучающихся.

Материалы и методы. Проведено анонимное анкетирование 21 обучающегося в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология на кафедре акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии факультета интернатуры и последипломного образования Государственной образовательной организации высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького» в 2016-2022 годах. Ординаторов просили отметить сильные и слабые стороны при обучении, отразить имеющиеся пожелания для улучшения педагогического процесса.

Результаты и обсуждение. Обучение в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология проходит согласно дополнительной профессиональной программе и содержит обязательную базовую и вариативную части. Программа ординатуры состоит из следующих блоков:

Блок 1 – «Дисциплины (модули)», который включает дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы, и дисциплины (модули), относящиеся к вариативной части программы.

Блок 2 – «Практики», принадлежащие как к базовой части программы, так и к ее вариативной части.

Блок 3 – «Государственная итоговая аттестация», которая в полном объеме относится к базовой части программы и завершается при успешном ее прохождении, присвоением специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология и квалификации «врач акушер-гинеколог».

В рамках базовой части ординатуры реализуются специальная дисциплина «Акушерство и гинекология» и такие дисциплины, как «Общественное здоровье и здравоохранение», «Педагогика», «Медицина чрезвычайных ситуаций», «Патологическая анатомия», «Патологическая физиология». Дисциплины и практики, относящиеся к базовой части программы ординатуры, являются обязательными для освоения обучающимися. После выбора ординаторами вариативных дисциплин они становятся обязательными для освоения. Организацию учебного процесса 52% (11/21) ординаторов оценили на «отлично», 48% (10/21) – «хорошо».

Анketируемые отметили, что благодаря используемому на кафедре контекстно-компетентностному обучению они получают фундаментальные знания по специальности, необходимые акушерские и гинекологические навыки, возможность работать с пациентами и участвовать в операциях. Абсолютное большинство, а именно 86% (18/21) анketируемых, оценили профессиональный уровень преподавателей на «отлично», «хорошо» – 14% (3/21).

За проведение лекций оценку «отлично» поставили 62% (13/21) респондентов, «хорошо» – 38% (8/21); практических и семинарских занятий – 43% (9/21) и 57% (12/21) соответственно.

Внедрение в учебный процесс интерактивного образования является хорошим потенциалом для реализации модели смешанного обучения и позволяет организовать самостоятельную работу обучающихся [4, 5]. Информационно-образовательная среда включает в себя электронный курс лекций, интерактивные занятия, систему контроля знаний. На «отлично» оценили ее 33% (7/21), на «хорошо» – 67% (14/21).

При проведении анкетирования все ординаторы подтвердили целесообразность их привлечения к научной работе. Во время обучения абсолютное большинство ординаторов (90% (19/21)) опубликовали научные работы. Представляли доклады на научно-практических конференциях, форумах и т.д. 71% (15/21) из всех обучающихся. Следует отметить, что половина респондентов (52% (11/21)) после окончания ординатуры планировали поступление в аспирантуру.

Подготовка, которую проходят ординаторы, включает в себя обучающий симуляционный курс и производственную клиническую практику, относящуюся к базовой и вариативной части программы. Субъективная оценка респондентов показала, что отличную профессиональную подготовку имеют 62% (13/21) ординаторов, соответственно, хорошую – 38% (8/21). Следует подчеркнуть, что на отличную возможность получения ключевых компетенций по акушерству указали 43% (6/21) анкетированных, хорошую – 57% (12/21). Достижимость приобретения гинекологических умений отметили как отличную 52% (11/21) респондентов, хорошую – 43% (9/21), удовлетворительную – 5% (1/21). Ординаторами замечена более низкая степень получения навыков детского и подросткового гинеколога в рамках прохождения ординатуры, а именно: «отлично» – 19% (4/21), «хорошо» – 57% (12/21), «удовлетворительно» – 24% (5/21).

Необходимо добавить, что кроме основной базовой программы по получению знаний и умений ординаторы получают и навыки, отражающие нормы и ценности тех людей, которые проходят через обучение на базе Донецкого республиканского центра охраны материнства и детства. Это происходит через явное обучение медицинской этике или неявно, через «скрытую учебную программу» – свод норм и ценностей, которые ординаторы понимают явно, но формально это не является обязанностью преподавания: форма общения между сотрудниками центра, их доброжелательного отношения к пациенткам и их будущим детям. Это отмечено ординаторами в анкетировании как положительный момент получаемого ими этического умения коммуникативного общения.

Материально-техническое оснащение кафедры было оценено респондентами на «отлично» и «хорошо» соответственно 38% (8/21) и 43% (9/21), в то же время 19% (4/21) сочли его как «удовлетворительное». Ординаторы указали, что для отработки практических навыков необходим дополнительный и расширенный ресурс манекенов (муляжей). Однако в настоящее время кафедра не располагает в достаточном количестве и разнообразии этими позициями.

Большинство респондентов представили свою точку зрения о высоком профессиональном уровне коллектива кафедры и отметили, что при обучении преподаватели и врачи Донецкого республиканского центра охраны материнства и детства создают отличную атмосферу и обстановку, применяя разносторонние формы компетенций, дают фундаментальные знания и умения, обучают акушерским и гинекологическим навыкам, предоставляют возможность работать с пациентами, участвовать в операциях, способствуют развитию личных качеств. Преподаватели всегда

направляют и обучают новому, помогают в развитии навыков в научных изысканиях. Один из респондентов отметил, что подготовить специалиста по такой ответственной и сложной специальности как акушерство и гинекология сложно, но слушатели за время обучения успевают их освоить.

Мнение приобретавших знания в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология на кафедре акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии факультета интернатуры и последипломного образования Государственной образовательной организации высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького» в 2016-2022 годах является важной составляющей, которая поможет при формировании обучающих программ в Донецком национальном медицинском университете.

Выводы.

1. Организацию учебного процесса и профессиональный уровень преподавателей ординаторы оценивают на «отлично» и «хорошо». Для отработки практических навыков и умений необходим дополнительный и расширенный ресурс манекенов (муляжей).

2. Отмечена целесообразность привлечения ординаторов к научной работе, к участию в научно-практических конференциях и семинарах, к изданию научных трудов, к представлению докладов.

3. Организация обучения на кафедре акушерства, гинекологии и перинатологии факультета интернатуры и последипломного образования позволяет ординаторам получить фундаментальные знания по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, необходимые акушерские и гинекологические практические навыки, возможность работать с пациентами и участвовать в операциях.

Список литературы

1. Гацура, О.А. Начинаящий врач на пороге клинической ординатуры: ожидания и вызовы / О.А. Гацура, В.Г. Дерюшкин, С.В. Гацура // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2019. – Т. 10, № 3. – С. 64-70.

2. Максимова, А.А. Научная работа ординаторов в медицинском институте ФГАОУ ВО «Северо-Восточный федеральный университет им. М.К. Аммосова» / А.А. Максимова, А.И. Протопопова, Н.М. Гоголев // [Медицинское образование и профессиональное развитие](#). – 2018. – № 2. – С. 170-173.

3. Хороших, Н.В. Преподавание акушерства и гинекологии в клинической ординатуре/интернатуре в условиях перехода на ФГОС третьего поколения / Н.В. Хороших // [Инновационная наука](#). – 2015. – № 5. – С. 268-270.

4. Пожаркова, И.Н. Формирование индивидуальной образовательной траектории как компонента практико-ориентированной среды обучения / И.Н. Пожаркова, Е.Е. Носкова, Е.Ю. Трояк // Педагогический ИМИДЖ. – 2018. – № 3 (40). – С. 179-192.

5. A Review of Personalised E-Learning: Towards Supporting Learner Diversity / E. O'Donnell [et al.] // International Journal of Distance Education Technologies. – 2015. – Vol. 13, No 1. – P. 22-47.

ИЗ ОПЫТА УЧАСТИЯ СТУДЕНТОВ В КОНКУРСЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА «АБИЛИМПИКС»

Голикова Г.А., Ковалева О.О.

Курский государственный медицинский университет, медико-фармацевтический колледж,
г. Курск, Россия

Аннотация. В статье рассмотрено значение проведения конкурса «Абилимпикс» в создании условий для демонстрации профессионального мастерства обучающихся с инвалидностью медико-фармацевтического колледжа по специальности «Лабораторная диагностика».

Ключевые слова: Абилимпикс, инвалидность, конкурс, профессиональное мастерство, трудоустройство.

В России уровень инвалидности составляет 9,2%. По некоторым оценкам 2,57 млн инвалидов находятся в трудоспособном возрасте, а из них работает только 817, 2 тыс. человек, то есть приблизительно 32%. Успешная социализация такой категории граждан немыслима без профессиональной реабилитации. Таких людей необходимо обеспечить профессиональной деятельностью, адекватной их потребностям и возможностям, способствующей повышению качества жизни. Абилимпикс – это международное движение, которое отвечает за проведение конкурсов профессионального мастерства для людей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья. Этот конкурс не зря называют чемпионатом возможностей, так как он помогает выбрать профессиональный путь, получить достойную работу, а также привлекает внимание к широкому потенциалу лиц с ограниченными возможностями.

Национальный чемпионат по профессиональному мастерству зародился в Японии и проводится с 1972 года в разных странах мира. В России первопроходцем проведения этого конкурса стал город Москва в 2015 году. В прошлом учебном году (2021-2022 гг.) фармколледж ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России впервые принял участие в данном конкурсе по компетенции «Медицинский лабораторный анализ».

Целью проведения конкурса «Абилимпикс» является изменение традиционных взглядов на потенциал и способности обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья, через демонстрацию профессиональных умений и навыков, что привело бы к росту возможностей для трудоустройства таких выпускников. Задачами являлись: 1) изменить отношение работодателей к специалистам с инвалидностью, чтобы каждый человек, независимо от обстоятельств, мог жить насыщенной жизнью, быть востребованным в своей профессии, трудиться и развиваться; 2) мотивировать самих участников должным образом осваивать практические умения и навыки, а также побуждать их с большей заинтересованностью получать знания по будущей специальности, чтобы стать высококвалифицированными конкурентоспособными специалистами; 3) поднять престиж профессии.

Чемпионат по профессиональному мастерству проводится в несколько этапов. Первый этап – Региональный отборочный этап VIII национального чемпионата по компетенции «Медицинский лабораторный анализ» мы провели 26 апреля 2022 года. Организаторы конкурса отвечали за подготовку участников, организацию рабочих мест конкурсных заданий, решение всех организационных вопросов, обеспечение и подготовку всей необходимой документации и помещения. Очень большая помощь была оказана

Федеральным аккредитационным центром КГМУ, а также сотрудничали с кафедрой гистологии, эмбриологии, цитологии и с базой практики ОБУЗ «Детская областная клиническая больница» города Курска. Они предоставили нам помещение, недостающие реактивы и оборудование.

Данный конкурс оценивала комиссия, в состав которой были включены независимые эксперты, которые являются сотрудниками ОБУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы» города Курска. Участниками стали 5 обучающихся отделения «Лабораторная диагностика» с инвалидностью. Им предстояло выполнить манипуляции по пяти профессиональным модулям. В этом году заданиями Национального чемпионата по профессиональному мастерству были: 1) прием и регистрация биоматериала в лабораторию; 2) нахождение в гематологическом мазке клеток крови (моноцит, сегментоядерный нейтрофил); 3) окраска ретикулоцитов и оценка качества приготовленного мазка; 4) определение нитритов в овощах или фруктах; 5) обнаружение золотистого стафилококка на слизистой ротовой полости с помощью экспресс-диагностики. Все участники справились с предложенными манипуляциями и показали хороший уровень профессиональной подготовки. По итогам Регионального отборочного VIII национального чемпионата по компетенции «Медицинский лабораторный анализ» три участника заняли призовые 1, 2 и 3 места. Участница, занявшая первое место, продолжила состязание и приняла участие в Подготовительном этапе Объединенного национального чемпионата по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц с ОВЗ в очно-дистанционном формате. Проводился он тоже на базе Федерального аккредитационного центра КГМУ. Данный этап для участницы оказался более волнительным, эмоционально она переживала тяжелее, так как на площадке находилась одна. По ее просьбе были организованы две паузы. В связи с этим участнику Подготовительного этапа призового места занять не удалось. Тем не менее данный обучающийся очень рада была принять участие в такого уровня соревновании, продемонстрировать свои профессиональные умения, навыки и знания, получить опыт самостоятельной работы в условиях созданного будущего рабочего места по специальности «Лабораторная диагностика». Тем более что для таких студентов данный конкурс открывает перспективы для трудоустройства, так как на конкурсе присутствуют независимые эксперты (возможные работодатели). Организаторы же получили большой опыт в подготовке и проведении такого уровня мероприятия, учли недостатки. Есть к чему стремиться.

После проведения Регионального отборочного этапа мы провели устный опрос внешних экспертов конкурса. Выяснили, что потенциальные работодатели были удивлены хорошим качеством подготовки участников, ушли их волнения и опасения о возможных проблемах, с которыми они могут столкнуться, взяв на работу выпускников с инвалидностью. Особенно понравились две студентки, с которыми с удовольствием стали бы сотрудничать. Ведь не секрет, что выпускникам с инвалидностью трудно найти место работы по специальности. Работодатели опасаются брать на работу таких специалистов. Данный конкурс помогает студентам с инвалидностью раскрыться, показать свои знания, навыки, побороть комплексы, сформировать опыт творческой деятельности в профессиональной среде. На высоком уровне была отмечена и работа организаторов в подготовке и проведении конкурса.

Опрос самих участников показал, что они очень рады предоставленному случаю продемонстрировать свои возможности, показать себя, убрать сложившиеся стереотипы.

Участники, не занявшие первое место, решили больше приложить усилий в освоении профессиональных умений для достижения цели – стать победителем Регионального отборочного этапа и получить высокую оценку своим навыкам со стороны возможных работодателей.

Опираясь на результаты опроса, считаем, что достигли намеченной цели и решили поставленные задачи. В связи с этим и, несмотря на то что этот конкурс проходит очень волнительно для участников, сложен и трудоемок для организаторов, в дальнейшем мы продолжим участие в этом конкурсе, конечно, при наличии лиц с инвалидностью по компетенции «Медицинский лабораторный анализ».

Список литературы

1. Абилимпикс – международная олимпиада по профессиональному мастерству для людей с инвалидностью [Электронный ресурс]: Электрон. текст. дан. – Режим доступа: http://www.eduportal44.ru/koiro/CROS/fros/KRPO/SiteAssets/SitePages/Конференция-2016/WSR_Abilympix_next_03sm.pdf

2. Концепция проведения конкурсов профессионального мастерства для людей с инвалидностью «Абилимпикс» на 2017-2020 годы [Электронный ресурс]: – Электрон. текст. Дан. – Режим доступа: https://бпоото.рф/document/Абилимпикс/Kontseptsia_Abilympix.pdf

3. Официальный сайт Национального чемпионата по профессиональному мастерству для людей с инвалидностью «Абилимпикс» [Электронный ресурс]: Электрон. текст. дан. – Режим доступа: <http://abilympicspro.ru/>.

4. Слизкова Е.В., Астаева С.С. Подготовка обучающихся к конкурсам профессионального мастерства как фактор качества образования в СПО // Молодой ученый. – 2016. – № 6.2. – С. 101-105.

ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ПОДГОТОВКИ ОРДИНАТОРОВ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Голованов А.Е., Мелконян Э.Р., Ткачук И.В., Лисовская Т.Л.

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, г. Санкт-Петербург, Россия

Аннотация. Основной целью обучения врачей в ординатуре по соответствующей специальности является подготовка квалифицированного врача, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового к выполнению профессиональных задач. Сокращения сроков обучения в ординатуре привели к снижению качества усвоения профессиональных знаний и степени освоения компетенций. Возникла необходимость изменения методики преподавания профильной дисциплины.

Ключевые слова: образование, ординатура, последипломное образование, интернатура, врач-специалист, методика преподавания.

Подготовка врачей в ординатуре является важной и проблемной задачей последипломного образования. Основная цель – подготовка квалифицированного врача, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в качестве врача-специалиста в современных условиях с учетом потребностей органов практического здравоохранения.

Ранее программа подготовки в ординатуре составляла 3 года, что позволяло слушателям полноценно освоить теоретическую базу, а также приобрести и укрепить практические навыки. В ординатуру зачислялись врачи, высокомотивированные, прошедшие обучение в интернатуре или имеющие первичную специализацию, что позволяло в дальнейшем расширить теоретические знания, закрепить свои умения и навыки, а также овладеть новыми навыками, позволяющими осуществлять высокотехнологические методы диагностики и лечения профильных пациентов.

Проведение реформы последипломного образования в 2016 году (упразднение интернатуры и сокращения сроков обучения в ординатуре до 2-х лет) способствовало снижению уровня профессиональных знаний и степени освоения компетенций. В настоящее время выпускники получили возможность зачисления в ординатуру сразу после окончания медицинских вузов, обладая при этом минимальными знаниями программы специалитета, и отсутствием практических профессиональных навыков. Соответственно, возникает необходимость введения в учебный процесс дополнительных часов для восстановления базовых теоретических знаний и практических умений у зачисленных на кафедру слушателей ординатуры.

Профессорско-преподавательский состав кафедры оториноларингологии Военно-медицинской академии коллегиально принял решение изменить методику преподавания профильной дисциплины по специальности. В частности, первые три месяца уделяем внимание максимальной теоретической подготовке и освоению практических навыков осмотра профильных пациентов с последующим проведением рубежного контроля. На данном этапе при подготовке ординаторов активно используются: электронная образовательная среда, дистанционные обучающие технологии и муляжи в симуляционном центре. Успешно прошедшие рубежный контроль слушатели допускаются к работе с профильными пациентами под руководством врача-куратора по различным специализациям. В третьем семестре производится ротация слушателей по различным специализациям, а также они участвуют в научных конференциях и мастер-классах.

Последний месяц обучения направлен на подготовку к аттестации и аккредитации по специальности.

Таким образом, мы обеспечиваем ординаторам получение широкого спектра знаний, а также приобретения умения и навыков современных методов диагностики и лечения профильных пациентов.

Считаем целесообразным для повышения качества подготовки врачей по специальности восстановить программу обучения врачей в интернатуре.

Список литературы

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 31.12.2014) «Об образовании в Российской Федерации».

2. Приказ Минобороны России от 30 мая 2022 г. № 308 «Об организации образовательной деятельности в федеральных государственных организациях, осуществляющих образовательную деятельность и находящихся в ведении МО РФ».

3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры».

4. Приказ Министерства науки и высшего образования РФ и Министерства просвещения РФ от 5 августа 2020 г. № 885/390 «О практической подготовке обучающихся».

5. Квалификационные требования к военно-профессиональной подготовке выпускников ординатуры ФГБОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ, утвержденные начальником ГВМУ Министерства обороны Российской Федерации 26.08.2015 г.

6. Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшего образования в ординатуре по специальности 31.08.58 «Оториноларингология», утвержденная начальником Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова от 26.08.2022 г.

7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 25.02.2016г. № 127 «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов».

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «АНАТОМИЯ» В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Гомон М.С., Мантулина Л.А.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье описаны способы текущего контроля, которые были использованы преподавателями кафедры анатомии в процессе дистанционного обучения, описаны трудности, с которыми столкнулся коллектив при оценке знаний студентов, и способы их решения.

Ключевые слова: текущий контроль, дистанционное обучение, анатомия.

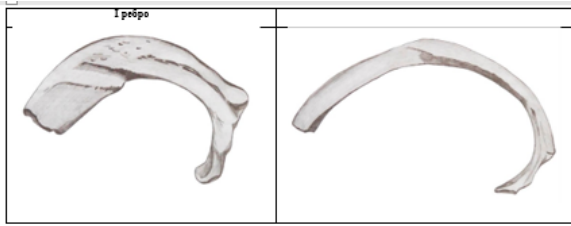
В условиях пандемии возникла насущная необходимость проведения практических занятий по анатомии в дистанционном формате. Это потребовало от преподавателей использование всего своего творческого потенциала. Чтобы донести информацию до студентов и продемонстрировать в наиболее реалистичном формате органы человека, были использованы различные способы визуализации: фотографии натуральных препаратов, видеофрагменты объяснений с демонстрацией на трупном материале, картинки из анатомических учебников и атласов. Помимо разбора материала, насущным было осуществление текущего контроля усвоения знаний студентами по дисциплине, что в дистанционном формате было сопряжено с определенными трудностями. На практических занятиях в очном формате для осуществления текущего контроля преподаватели обычно использовали входящий контроль исходного уровня знаний в виде тестирования и исходящий контроль знаний в виде устного ответа с использованием демонстрации на биологическом материале. В рамках обучения с использованием дистанционных образовательных технологий в электронной образовательной среде мы продолжили использовать тестовый контроль, а вот классический устный опрос с использованием биологического материала стал невозможен. Оценка уровня знаний и уровня усвоения материала с использованием только тестирования не всегда была объективной, т.к. студенты писали тесты с использованием всех возможных подручных средств: учебников, интернет-сайтов, друзей-старшекурсников, и после первого занятия имели тестовую базу в виде скриншотов, что сводило на нет все усилия по объективизации оценки уровня знаний. Ответы на задания теоретического характера, которые были размещены на Цифровом портале КГМУ, представляли собой выдержки либо из учебника, либо из интернет-ресурса с указанием ссылок. Данные задания также не позволили выявить и оценить уровень знаний: если вопросы были стандартного типа: «Назовите части органа» или «Опишите строение стенки органа», то ответы копировались из любого источника и вставлялись в окошко «ответ на задание», иногда даже не обработанные, то есть вместе с ссылками на источник. Если вопросы были направлены на выявление клинического мышления: то есть на основе изученного материала «подумай и объясни», ответы на них найти было сложнее, но в каждой группе находился один умный студент, который отвечал сам и помогал остальным, в результате все присылали практически одинаковые ответы. То есть объективно оценить знания или домашнюю работу студентов таким образом было невозможно [1].

Преподаватели пробовали проводить устный опрос по фотографиям органов, ответственные студенты легко справлялись с этой задачей, ряд студентов, которые

относились к учебе недобросовестно, использовали учебный материал для ответа (учебники, атласы).

Самостоятельная работа студентов при изучении анатомии подразумевает самоподготовку к практическим занятиям с использованием учебной литературы и самостоятельной работы с анатомическими препаратами. При офлайн обучении у студентов была и есть такая возможность, а именно в специально отведенное время на кафедре анатомии человека студенты могут самостоятельно изучать материал, используя органы и трупный материал, но это стало невозможным в условиях дистанционного обучения. Поэтому коллективом авторов были разработаны домашние задания в электронном виде на каждую тему для обязательного выполнения во время самоподготовки. Например, на электронную почту студентов высылались рисунки или картинки костей или других анатомических объектов по теме занятия, и студенту необходимо было, прочитав учебник, обозначить основные структуры и подписать их на латинском языке. Готовые работы отправлялись в виде фотографии на электронную почту или на любой мессенджер преподавателю в ограниченный срок. Таким образом, стало возможным выполнение индивидуальных персональных заданий студентами. Игнорирование выполнения задания или же несвоевременное отправление работы преподавателю для проверки трактовалось как отказ отвечать и оценивалось в «1 балл». Самостоятельное выполнение домашних заданий в описанном формате позволяет студентам задействовать всевозможные виды памяти и благоприятно влияет на конечный результат обучения [2]. Одновременно на практических занятиях в программе «Zoom» в качестве опроса использовались сложные клинические задачи, ответ на которые могли дать только владеющие материалом студенты. Ответ в чате был ограничен временными рамками до 1-2 минут, что свидетельствовало об определенном уровне знаний студентов по данной теме.

В результате активной работы преподавателей кафедры анатомии человека КГМУ по совершенствованию способов контроля знаний на практических занятиях в дистанционном формате с целью повысить мотивацию студентов к изучению учебных материалов была разработана рабочая тетрадь по анатомии для студентов всех факультетов (рис. 1). По завершении дистанционного формата обучения весь учебный материал был систематизирован, рецензирован и издан в печатном виде. Данная тетрадь успешно используется студентами для подготовки к практическим и итоговым занятиям по анатомии.



Тема 3. ОБЩИЕ ДАННЫЕ О СОЕДИНЕНИИ КОСТЕЙ. КЛАССИФИКАЦИЯ СУСТАВОВ И ИХ ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Задание 1. Заполните таблицу «Классификация и характеристика соединений костей».

← Непрерывные _____	↓ Синдроз _____	↘ Прерывные _____
↓	↓	↓
А. Соединительнотканые -	Обязательные элементы суставов:	А. _____
Виды: _____		В. _____
1. _____		С. _____
2. _____		Д. _____
3. _____		Е. _____
а. _____	Добавочные приспособления суставов:	А. _____
б. _____		В. _____
в. _____		С. _____
г. _____		Д. _____
д. _____		Е. _____
В. Хрящевые -	Оси и движения	Оси
Виды: _____		Виды движений
1. _____		1. _____
2. _____		2. _____
3. _____		3. _____
а. _____	а. _____	
б. _____	б. _____	
С. Костяные -		

Рис. 1.

Задание 2. Заполните таблицу «Классификация суставов»: приведите примеры и укажите возможные движения.

По форме и функции:		По числу суставных поверхностей:	
А)	_____	А)	_____
1)	_____		
2)	_____		
В)	_____	В)	_____
1)	_____		
2)	_____		
3)	_____	С)	_____
С)	_____	Д)	_____
1)	_____		
2)	_____		
Тугие суставы: _____			

Тема 4. СОЕДИНЕНИЕ ПОЗВОНКОВ. ПОЗВОНОЧНИКА С ЧЕРЕПОМ. СОЕДИНЕНИЕ РЕБЕР С ГРУДИНОЙ И ПОЗВОНКАМИ. ПОЗВОНОЧНИК В ЦЕЛОМ. РЕНТГЕНАТОМИЯ

Задание 1. Выпишите на латинском языке названия связок между позвонками и схематично изобразите их положение на рисунке.

Связки между позвонками:		
1.	_____	
2.	_____	
3.	_____	
4.	_____	
5.	_____	
6.	_____	
7.	_____	

Список литературы

1. Симонова Ж.Г. Дистанционное обучение: обратная сторона процесса передачи и приобретения знаний / Ж.Г. Симонова // В сб.: Международная научно-практическая конференция «Современные вызовы для медицинского образования и их решения», посвященная 86-летию Курского государственного медицинского университета (3 февраля 2021, Курск). – 2021. – С. 48-51.

2. Рыжикова Г.Н., Долгарева С.А. Рабочая тетрадь как форма организации образовательной среды дисциплины / Г.Н. Рыжикова, С.А. Долгарева // В сб.: Международная научно-практическая конференция «Современные вызовы для медицинского образования и их решения», посвященная 86-летию Курского государственного медицинского университета (3 февраля 2021, Курск). – 2021. – С. 403-406.

ОСОБЕННОСТИ СОВРЕМЕННОГО ПРЕПОДАВАНИЯ БОТАНИКИ ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Горпинич И.В.

Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева, г. Орел, Россия

Аннотация. В статье представлен опыт работы с иностранными студентами специальности «Фармация» в процессе преподавания ботаники. Изложены основные особенности, аспекты и методические подходы, повышающие эффективность образовательного процесса.

Ключевые слова: иностранные студенты, обучение, ботаника, образовательные технологии, клиповое мышление.

В течение двух последних десятилетий в образовательной стратегии российских вузов явно выражен акцент на повышении международного статуса выпускаемых специалистов и в целом отечественных образовательных технологий. Как следствие, одним из показателей эффективности вузов стала их популярность среди зарубежных соискателей, а также количество обучающихся иностранных студентов. Согласно данным Министерства образования и науки РФ, в 2021 году в России получали высшее образование 324 тысячи зарубежных студентов [4]. При этом традиционно медицинские специальности являются наиболее востребованным направлением.

В медицинском институте ОГУ имени И.С. Тургенева контингент иностранных учащихся представлен в основном гражданами различных стран постсоветского пространства (Казахстан, Туркменистан, Таджикистан), арабских государств, Индии и стран африканского континента. С каждым годом возрастает популярность специальности «Фармация». В данном контексте базовые знания, умения и навыки, получаемые в процессе изучения биологии, ботаники, химии на начальных курсах медицинского вуза, приобретают особое значение и составляют основной методологический фундамент для понимания и постижения специальных медицинских предметов. Ботаника закладывает основы, необходимые для интеграции естественно-научных знаний, пополняемых далее в курсах микробиологии, фармакологии, фармакогнозии, экологии и охраны природы.

Обучение иностранных граждан проводится в межнациональных учебных группах. Уровень и качество обучения студентов, их высокая заинтересованность в получении всех необходимых компетенций зависят от множества факторов, среди которых немаловажную роль играют скорость и эффективность социокультурной адаптации, а также принцип подачи учебной информации [1]. Изучение ботаники осуществляется на протяжении первого года обучения, поэтому преподавателям приходится часто решать достаточно острые проблемы, связанные с адаптацией иностранных учащихся к новой языковой, социокультурной и учебной среде.

Особенно часто возникают противоречия между готовностью студентов к восприятию учебной информации (коммуникативная компетенция) и глубиной требований, предъявляемых высшей школой [3]. Поскольку студенты-контрактники имеют различную подготовку по естественно-научным дисциплинам школьного профиля и в своих странах часто получают лишь базовые знания на уровне общих представлений о предмете, на нашей кафедре начало освоения ботаники сдвинуто на конец первого семестра. К этому времени в курсе биологии студенты-фармацевты уже усваивают навыки работы с микроскопом, получают знания относительно основополагающих вопросов организации и

функционирования живых систем, что существенно облегчает восприятие специальной информации относительно объектов растительного профиля.

Сложности усвоения предмета усугубляются слабой подготовкой по русскому языку. В отличие от точных дисциплин ботаника не имеет общепринятых символов и формул, облегчающих усвоение вводимой лексики. Вместе с тем количество основных терминов по ботанике превышает 700 единиц [2]. Это влечет за собой необходимость фактически индивидуальной работы с каждым студентом, что несомненно увеличивает нагрузку на преподавателя. Многие материалы, используемые для проведения лабораторных занятий, тематического и рубежного контроля (особенно тестовые задания, ситуационные задачи и анатомические рисунки), требуют лексической адаптации. По мнению студентов, наибольшие проблемы они испытывают при изучении разделов «Морфология растений» и «Систематика растений», так как разнообразие и сложность произношения терминов, используемых для морфологического описания, требуют достаточно уверенного уровня владения русским языком. Помимо латинских наименований различных таксонов и конкретных видов растений им приходится запоминать или хотя бы ориентироваться в сложной русскоязычной номенклатуре. В контексте весьма ограниченного объема часов, отводимых учебным планом на контактную работу, закономерно страдает качество освоения дисциплины.

Для решения возникающих в процессе обучения иностранных студентов сложностей преподаватели нашей кафедры наряду с традиционными классическими методическими подходами, проверенными временем и опытом, используют новые технологии преподавания, основанные не только на разнообразных технических возможностях, но и учитывающие особенности психологического профиля современного студента. Возникновение быстрого и легкого доступа к огромным массивам информации и новых аудиовизуальных средств ее передачи привели к смене линейного, последовательного чтения на фрагментарное [1]. Поколение молодежи с так называемым клиповым мышлением предполагает усвоение информации в виде образов, клипов (от *англ.* clip – вырезка, фрагмент) без учета связей между ними, сосредоточиваясь главным образом на переработке получаемой информации. С одной стороны, это упрощает принцип подачи лекционного материала иностранным студентам, недостаточно владеющим русским языком, которым помимо прослушивания, необходимо видеть соответствующий иллюстративный текст без объемного словесного сопровождения. С помощью использования анимационной техники, выделения значимых фрагментов цветом или подчеркиванием можно не только привлекать внимание к наиболее важным моментам в материале, но и более четко структурировать учебную информацию. Кроме того, курс ботаники невозможно представить без иллюстраций в виде схем и фотографий конкретных объектов исследования, поэтому данный визуальный инструмент также активно используется в презентациях материала на лабораторных занятиях.

С другой стороны, обладая клиповым мышлением, современный студент приобретает способность перерабатывать огромное количество информации, но без ее логически последовательного, критического осмысления. Поэтому устное общение со студентами является обязательным инструментом лабораторного занятия [1]. Обучающийся должен уметь связно выразить свои мысли, пользуясь специфической ботанической терминологией, и суметь применить свои знания в конкретной практической

ситуации. С этой целью на лабораторных занятиях каждый студент получает в том числе индивидуальное задание, что исключает его пассивное присутствие в аудитории.

Таким образом, при выборе методики проведения занятия по ботанике в соответствии с темой и обучаемым контингентом преподавателю необходимо проявлять гибкость в применении определенных наработок по выбранной технологии обучения. Приобретение профессиональных знаний, формирование положительного отношения к будущей профессии являются результатом совместной деятельности преподавателя и студента.

Список литературы

1. Землинская Т.Е., Ферсман Н.Г. Методики вузовского обучения в контексте клипового мышления современного студента. Научно-технические ведомости Санкт-Петербургского государственного политехнического университета. Гуманитарные и общественные науки. – 2016. – № 4. – С.153-160.

2. Маркова Н.И. Латинский язык, как дисциплина, обеспечивающая междисциплинарную интеграцию. Инновационные методики преподавания латинского языка и медицинской терминологии. В кн.: Язык медицины: международный межвузовский сборник научных трудов в честь юбилея В.Ф. Новодрановой. – Самара, СамГМУ: Изд-во Круглен-Волга. – 2015. – С. 243-249.

3. Шаповал Г.Н., Камалова О.Н. Оптимизация обучения иностранных студентов медицинских вузов в условиях культурной адаптации в рамках ФГОС третьего поколения. Гуманитарные и социальные науки. – 2013. – № 4. – С. 216-226.

4. Электронный ресурс: [https:// minobrnauki.gov.ru/ presscenter/ news/ mezhdunarodnoesotrudnichestvo/ 46158/](https://minobrnauki.gov.ru/presscenter/news/mezhdunarodnoesotrudnichestvo/46158/).

ФОРМИРОВАНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ТРАЕКТОРИИ ОБУЧЕНИЯ НА ОСНОВЕ ПРИМЕНЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Горюшкин Е.И., Снегирева Л.В., Рыжкова А.В., Абакумов П.В.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье рассмотрено применение информационно-коммуникационных технологий, на основе которых можно выстраивать индивидуальную траекторию обучения с применением современных педагогических технологий. Также перечислены адаптивные платформы, применяемые западными странами в процессе адаптации процесса обучения. Автором предложены задачи, учитывая которые будет формироваться индивидуальная траектория обучения.

Ключевые слова: индивидуальная траектория, адаптивное обучение, тестирование, образование, проблемное обучение.

XXI век стал эпохой высоких компьютерных технологий. Жизнь современного студента проходит в среде электронной культуры. В условиях современного мира студент должен не только много знать и уметь, но и находить нестандартные решения, проявлять инициативность, творчески мыслить и выбирать профессиональный путь. Все это приводит к потребности в постоянном самосовершенствовании и готовности обучаться в течение всей жизни.

Немаловажным аспектом в этом процессе будут представляться применяемые информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) и компетентность (грамотность) преподавателя. Именно он определяет в процессе обучения применяемые технологии и выстраивает траекторию обучения.

Под термином «информационно-коммуникационные технологии» будем понимать способность овладеть навыками работы по сбору, накоплению, обработке и передачи информации различными средствами вычислительной техники с возможностью применения в учебном процессе [3].

Выбор ИКТ обусловлен еще и спецификой дисциплины. В рамках информатики или информационных технологий этот выбор существенно разнообразнее. Можно говорить и о компьютерных средствах (программное обеспечение, соответствующие устройства, ресурсы и т.д.), тестировании, различных методах интеллектуального анализа данных и т.д. Применяя их, можно получить огромный пласт информации, способный повлиять на процесс обучения. Преподаватель постоянно должен менять материал своей дисциплины. Таким образом он адаптирует его к новым современным условиям окружающего мира. Но еще лучше, когда он способен адаптировать материал к уровню знаний учащихся – выстроить индивидуальную траекторию обучения за счет применения не только ИКТ, но и современных педагогических технологий [2].

Среди современных педагогических технологий, применяемых в медицинских образовательных учреждениях, можно выделить: командное обучение; проблемно ориентированное обучение; обучение через деятельность; обучение на основе клинического случая; проектно-ориентированное обучение, адаптивное обучение и др. Не каждое из них можно использовать совместно с ИКТ, но они способны менять процесс обучения, делая его более гибким и интересным для студентов [4].

На протяжении долгого промежутка времени педагоги пытались найти вариант внедрения метода проблемного обучения в образовательный процесс.

Однако это вызывало определенные противоречия, связанные с недостаточно разработанной методикой применения при изучении фундаментальных дисциплин, неоднозначностью в формулировании материала и заданий.

Во многих западных странах вопросу адаптивного обучения уделяют огромное влияние, и это закреплено в законодательной базе. Ими разработаны и внедрены целые адаптивные платформы: 2U, Wiley, Canvas, Loud Cloud, Blackboard, Knewton, RealizeIT, Adaptcourseware, Anewspring, Geekie, Smart Sparrow [1]. Конечно, и они не лишены недостатков, например: нет учета психологического типа ученика; отсутствует возможность осуществления прогноза успешности или применение разных алгоритмов по адаптации материала.

Таким образом, по мнению автора, для успешного формирования индивидуальной траектории обучения учащихся с помощью ИКТ необходимо учитывать (решать) следующие задачи:

1. На начальном этапе необходимо определить психологический тип обучающегося с целью определения вида предоставляемого материала для более успешного восприятия.
2. Обязательное применение таких ИКТ, как тестирование и специальное разработанное программное обеспечение (оболочка), в которой будет находиться материал дисциплины. При этом программное обеспечение должно:
 - 2.1. Учитывать каждое действие и шаг обучающегося, передавая данные учителю.
 - 2.2. Давать обучающемуся выбрать темп обучения.
 - 2.3. Учитывать время, затраченное на изучение темы.
 - 2.4. Подбирать материал курса в зависимости от поставленной цели.
 - 2.5. Осуществлять прогнозирование успешности обучения.
 - 2.6. На основе ответов анализировать и изменять степень трудности подобранных заданий.
 - 2.7. Анализировать степень важности заданий для процесса обучения в целом.
 - 2.8. Вносить изменения в материал урока и тем в целом, корректировать уровень сложности заданий, изменять количество подсказок.
 - 2.9. Давать возможность преподавателю вносить своевременно изменения в материалы курса, учитывая знания обучающихся.
 - 2.10. Для анализа большого объема данных необходимо применять искусственный интеллект.
3. Применять различные современные технологии обучения вместе с классическими.

Как видим, построение индивидуальной траектории обучения без применения ИКТ будет довольно затруднительно, а применяя искусственный интеллект, у преподавателя появляется возможность анализировать огромный пласт информации и вносить своевременно необходимые изменения.

Список литературы

1. Бурняшов В.А. Персонализация как мировой тренд электронного обучения в учреждениях высшего образования. Современные проблемы науки и образования. – 2017. № 1. – С. 90

2. Добрица В.П., Горюшкин Е.И. Применение интеллектуальной адаптивной платформы в образовании / Auditorium. Электронный научный журнал Курского государственного университета. – Курск, 2019. – № 1 (21).

3. Нестерова И.А. Информационно-коммуникативные технологии // Образовательная энциклопедия ODiplom.ru. – Режим доступа: <http://odiplom.ru/lab/informacionno-kommunikativnye-tehnologii.html> (дата обращения: 24.12.2022).

4. Снегирева Л.В. Электронное обучение в билингвальной среде медицинского вуза / Л.В. Снегирева // Современное образование. – 2016. – № 3. – С. 101-108.

СИСТЕМА ПРАКТИЧЕСКИХ РАБОТ ПО ФОРМИРОВАНИЮ У БУДУЩИХ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ КОМПЕТЕНЦИИ ЭФФЕКТИВНОГО АНАЛИЗА ГИПОТЕЗЫ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СРЕДСТВАМИ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Гранкин В.Е.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлено содержание практических работ, основанное на использовании учебных аналогов медико-биологических исследований, направленное на формирование у будущих специалистов-медиков компетенций по эффективному применению информационных технологий для анализа истинности гипотезы медико-биологического исследования.

Ключевые слова: практические работы, гипотеза, анализ, медико-биологическое исследование, информационные технологии.

В профессиональной деятельности специалистов-медиков нередко возникают ситуации, при которых выдвигается гипотеза, требующая своего подтверждения или опровержения. Во многом это касается научно-медицинской деятельности специалистов системы здравоохранения. При этом выдвигаемые гипотезы медико-биологических исследований могут затрагивать самые различные направления медицины.

Кроме того, при анализе истинности выдвинутой гипотезы исследования специалисты-медики зачастую опираются на массивы медико-биологической информации, сформированные на основе, например, медико-биологических данных из историй болезней пациентов, на основе результатов диспансерных и профессиональных осмотров пациентов, на основе проведенных медико-биологических экспериментов, в том числе из области фармацевтики и другие.

В таком случае для проведения математически обоснованного и логически четкого анализа истинности гипотезы медико-биологического исследования используются математико-статистические методы.

Неоспоримым является то, что на сегодняшний день быстрый и качественно эффективный анализ сформированных массивов исследовательских данных осуществляется путем применения современных информационных и телекоммуникационных технологий.

На основании вышесказанного можно сделать вывод, что в процессе профессиональной подготовки будущих специалистов-медиков, на этапе их обучения в системе высшего медицинского образования, необходимо выработать у них навыки по эффективному использованию современных компьютерных технологий для проведения анализа истинности гипотезы медико-биологического исследования методами математической статистики.

Приведем пример разработанного содержания практических работ, основанных на использовании учебных аналогов медико-биологических исследований, направленных на эффективное формирование у будущих медицинских специалистов вышеобозначенных навыков.

1. Проведено медико-биологическое исследование, выдвинутая гипотеза которого заключалась в следующем: медицинский препарат А наиболее эффективен для

повышения уровня гемоглобина у пациентов, страдающих анемией, чем медицинский препарат В [2, с. 42].

С целью анализа на истинность гипотезы медико-биологического исследования измерили уровень гемоглобина в крови после двух недель лечения у пациентов, принимавших медицинский препарат А, и у пациентов, принимавших медицинский препарат В [2, с. 42].

На основании критерия Стьюдента средствами современного специализированного программного обеспечения, направленного на статистическую обработку и статистический анализ данных исследования, проведите анализ истинности выдвинутой гипотезы медико-биологического исследования.

2. Проведено медико-биологическое исследование, выдвинутая гипотеза которого заключалась в следующем: регулярные занятия спортом, снижают уровень холестерина в крови [2, с. 39].

С целью анализа на истинность гипотезы исследования изучили уровень холестерина в крови у пациентов, регулярно занимающихся спортом и у пациентов, которые не занимаются спортом [2, с. 39].

На основании критерия Стьюдента средствами современного специализированного программного обеспечения, направленного на статистическую обработку и статистический анализ данных исследования, проведите анализ истинности выдвинутой гипотезы медико-биологического исследования.

3. Проведено медико-биологическое исследование, выдвинутая гипотеза которого заключалась в следующем: медицинский препарат А эффективнее для повышения верхнего давления у пациентов, страдающих гипотонией, чем медицинский препарат В [2, с. 45].

С целью анализа на истинность гипотезы исследования измерили показания верхнего давления после лечения у пациентов, принимавших медицинский препарат А, и у пациентов, принимавших медицинский препарат В [2, с. 45].

На основании критерия Вилкоксона средствами современного специализированного программного обеспечения, направленного на статистическую обработку и статистический анализ данных исследования, проведите анализ истинности выдвинутой гипотезы медико-биологического исследования.

4. Проведено медико-биологическое исследование, выдвинутая гипотеза которого заключалась в следующем: новая разработанная система спортивных упражнений повышает уровень стрессоустойчивости у пациентов [2, с. 48].

С целью анализа на истинность гипотезы исследования изучили уровень стрессоустойчивости у пациентов, которые занимаются спортом по новой разработанной системе, и у пациентов, которые занимаются спортом по существующим аналогичным системам [2, с. 48].

На основании критерия Манна-Уитни средствами современного специализированного программного обеспечения, направленного на статистическую обработку и статистический анализ данных исследования, проведите анализ истинности выдвинутой гипотезы медико-биологического исследования.

Использование приведенной системы практических работ позволит сформировать у будущих специалистов в области здравоохранения компетенции по эффективному применению современного специализированного программного обеспечения,

направленного на статистическую обработку и статистический анализ данных исследования, для анализа истинности гипотезы медико-биологического исследования.

Список литературы

1. Гранкин, В.Е. Особенности обучения аспирантов естественно-научных направлений использованию информационных технологий для планирования и обработки результатов экспериментов / В.Е. Гранкин, В.В. Гриншкун // Сборник материалов IX Международной научно-практической конференции «Инфо-Стратегия 2017: Общество. Государство. Образование». – Самара. – 2017. – С. 300-304.

2. Гранкин, В.Е. Статистический анализ больших массивов научно-исследовательских данных средствами информационных технологий: практикум / В.Е. Гранкин. – Москва: Ай Пи Ар Медиа, 2022 – 87 с. – ISBN 978-5-4497-1518-0.

3. Макарова, Н.В. Статистический анализ медико-биологических данных с использованием пакетов статистических программ Statistica, SPSS, NCSS, SYSTAT: методическое пособие / Н.В. Макарова. – Санкт-Петербург: Политехника-сервис, 2012. – 178 с.

ДОВУЗОВСКАЯ ПОДГОТОВКА КАК ФОРМА ПРОФОРИЕНТАЦИОННОЙ РАБОТЫ В ЛУГАНСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ ИМЕНИ СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ

Гречишкина Т.Ф., Федченко С.Н., Лопастинский Н.Н., Кувенева М.Л.

Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки,
г. Луганск, ЛНР

Аннотация. В статье рассматривается опыт профориентационной работы в Луганском государственном медицинском университете им. Святителя Луки. Приводятся формы и методы довузовской подготовки на кафедре биологии, включающие работу в рамках научного объединения «Республиканская малая академия наук» и подготовительных курсов. Отмечается, что опыт обучения на довузовских программах влияет на скорость адаптации к студенческой среде.

Ключевые слова: довузовская подготовка, профориентационная работа, медицина, биология, абитуриент.

Подготовка высококвалифицированных медицинских кадров занимает важное место в области профессионального образования сегодня. Выстроенная система обучения в вузе вместе с отбором профессионально ориентированных на сферу медицины молодых людей среди выпускников общеобразовательных учреждений существенно влияет на качество профессиональной подготовки врача и провизора. Таким образом, ключевым моментом становится профессиональная ориентированность абитуриента, знания привлекательных сторон специальности, а также сложностей профессии врача. Следовательно, одной из задач высшей школы является профориентационная деятельность, включающая выстраивание системы взаимоотношений между учащимися выпускных классов, находящимися перед выбором будущей профессии, и заинтересованными структурами вуза.

На момент окончания школы обучающиеся должны представлять сферу будущей профессии, чтобы отвечать современным условиям жизни. Довузовская подготовка выступает в этом случае в качестве элемента системы непрерывного образования, содержание которого строится на идеях организации неформального образования старших школьников на базе вуза, что позволяет гармонично и безболезненно осуществить переход выпускников школ от общего к высшему образованию [1].

Согласно Национальной доктрине образования в Российской Федерации на период до 2025 года система образования призвана обеспечить разностороннее и своевременное развитие детей и молодежи, непрерывность образования в течение всей жизни человека и преемственность уровней и ступеней образования. Только в сочетании с общекультурным, гуманистическим становлением личности общеобразовательная и профессиональная подготовка создают условия для осознанного выбора, соответствующего интересам, мотивам, ценностным ориентациям каждого человека, развивает навыки самообразования [2].

Довузовская система подготовки призвана стать связующим элементом в системе непрерывного образования «школа – университет – специалист». В Луганском государственном медицинском университете им. Святителя Луки (ЛГМУ им. Святителя Луки) реализация довузовской подготовки имеет давнюю историю. В разное время профориентационная работа осуществлялась на дневном и вечернем (для работающей

молодежи) подготовительных отделениях при вузе, в медицинских классах гимназий отдаленных районов, подготовительном отделении для иностранных студентов. Постоянно проводились (и проводятся) олимпиады для школьников по базовым дисциплинам медицинского университета. Учащиеся выпускных классов постоянно привлекаются к индивидуально-исследовательской деятельности в рамках научного объединения «Республиканская малая академия наук» в секции «Медицина».

ЛГМУ им. Святителя Луки продолжает реализовывать программу подготовки абитуриентов по дисциплинам медико-биологического профиля с учетом сложностей и вызовов современности. Очевидно, что высокая квалифицированность врачей и провизоров зависит, в том числе, от выбора на довузовском этапе.

Кафедра биологии ЛГМУ им. Святителя Луки реализовывает довузовскую профориентационную работу по двум направлениям. Первое заключается в организации и сопровождении индивидуальной исследовательской деятельности обучающихся по программе «Медицина» в Малой Академии Наук (МАН). Второе – в проведении лекционных и практических занятий на очно-заочных подготовительных курсах.

Задачами в работе секции «Медицина» МАН являются:

- обеспечить достижения высокого уровня знаний обучающихся, понимания сущности медицинских явлений и законов, взаимосвязи теории и эксперимента;
- способствовать овладению методами и умениями решать теоретические и экспериментальные задачи повышенного уровня сложности на основе углубленных знаний фундаментальных процессов жизнедеятельности;
- формировать навыки публичного выступления, эффективно организовывать работу в условиях ограничений (время, ресурсы лаборатории при выполнении эксперимента);
- воспитывать качества личности, обеспечивающие социальную мобильность, способность принимать самостоятельные решения;
- формировать навыки общения при коллективной деятельности, а также при индивидуальной работе.

Программа рассчитана на 2 года и 8 месяцев обучения, включает три уровня реализуемого содержания: базовый (первый год обучения), углубленный (2-й год) и профессионально ориентированный. Учебный материал программы распределен по принципу последовательного, постепенного расширения теоретических знаний, практических умений и навыков.

Цель обучения на очно-заочных подготовительных курсах – преодоление разрыва между базовым уровнем знаний, которые школьники получают на уроках биологии в школе, и требованиями углубленных знаний в области цитологии, генетики, паразитологии, анатомии и нормальной физиологии, которые предъявляет медицинский вуз к абитуриентам. Подготовительные курсы являются своего рода переходной ступенью между средним общеобразовательным и высшим учебным заведением.

В программе обучения предусмотрены занятия на кафедре с использованием всего инструментария и наглядного материала, который есть в распоряжении студентов – компьютерные программы для контроля знаний, коллекция микропрепаратов, гербарный материал, тематические наглядные пособия и др. В дистанционном формате проводятся видеоконференции, консультации, обсуждение самостоятельных работ, требующих творческого подхода. Такая форма позволяет оценить способность слушателей курсов

анализировать факты, сравнивать и делать выводы, устанавливать причинно-следственные связи, используя имеющиеся у него в распоряжении литературные источники, в том числе и интернет-ресурсы.

Безусловно, в процессе обучения происходит отсев слушателей, но, как правило, на начальных сроках обучения. Это лишний раз доказывает высокую значимость профориентационной работы на довузовском этапе. Молодым людям предоставляется возможность заранее «примерить» будущую профессию, оценить, насколько профессия врача или провизора соответствует их интересам и возможностям. Те слушатели, которые прошли полный курс обучения и успешно сдали вступительные экзамены, гораздо легче адаптируются к студенческой среде, им проще справляться с нагрузками, которые неизбежно испытывают студенты медицинского вуза.

Список литературы

1. Загузина Н.Н. Довузовская подготовка как условие содействия профессиональному самоопределению старших школьников: Автореф. дис. ... канд. пед. наук. – СПб., 2012. – 25 с.
2. Национальная доктрина образования Российской Федерации на период до 2025 года: Постановление Правительства РФ от 4 октября 2000 года № 751 [Текст] // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2000. – № 41. – С. 4089.

АНАЛИЗ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФАРМАЦИЯ»

Грибкова Е.И., Сударенко К.В.

Российский университет дружбы народов, г. Москва, Россия

Аннотация. В настоящее время дистанционное образование является неотъемлемой частью образовательных процессов. Использование дистанционных методов образования можно встретить на всех уровнях образования [1,2,3]. Целью данного исследования явилось изучение особенностей проведения дистанционного обучения у студентов по специальности «Фармация». Был изучен процесс обучения, который проходил во время пандемии коронавирусной болезни 2019 года (COVID-19), во время которой студенты были переведены на онлайн-обучение. В работе были использованы следующие методы: контент-анализ, статистический, социологический, графический, метод сравнения. В опросе приняли участие студенты РУДН, МГУ по специальности «Фармация». Проведенный социологический опрос позволил выявить предметы, которые студенты предпочитают изучать онлайн, преимущества и недостатки данного процесса и др.

Ключевые слова: студенты, дистанционное образование, специальность «Фармация», преимущества, недостатки.

В ноябре 1997 года по решению 29-й сессии Генеральной конференции ЮНЕСКО был создан институт ЮНЕСКО по информационным технологиям в образовании. На начальном этапе введения дистанционное образование было направлено на профессиональное образование (курсы повышения квалификации, переподготовку кадров и т.д.) [4, 5]. Сейчас данный вид образования активно внедряется в образовательные процессы на всех уровнях образования, в том числе и высшего образования. Необходимо отметить, что дистанционное образование в высших учебных заведениях активно было использовано во время пандемии по COVID-19, что и позволило определить цель нашего исследования – изучение особенностей проведения дистанционного обучения у студентов по специальности «Фармация». Для достижения поставленной цели были обозначены следующие задачи исследования:

1. Выполнить критический анализ литературных источников отечественных и зарубежных авторов по проблеме проведения дистанционного образования.
2. Разработать инструментарий исследования.
3. Выявить основные преимущества и недостатки дистанционного образования.

Данное исследование было разбито на несколько этапов. На первом этапе исследования были изучены основные нормативные документы, обеспечивающие нормативно-правовое регулирование дистанционного образования. Далее был определен и разработан инструментарий исследования для проведения практической части и проведен социологический опрос. Опрос был проведен по дистанционному образованию, которое проходило с марта 2019 года по июль 2019 года, с сентября 2019 года и по январь 2020 года, также частично сохраненное и по июль 2020 года. На заключительном этапе исследования проведенный анализ полученных данных социологического опроса позволили определить преимущества и недостатки дистанционного образования.

Социологический опрос был проведен среди студентов специальности «Фармация» Российского университета дружбы народов и Московского государственного университета.

Всего было опрошено 228 студентов (рис. 1) пяти курсов. В качестве респондентов преобладали студенты первого курса.

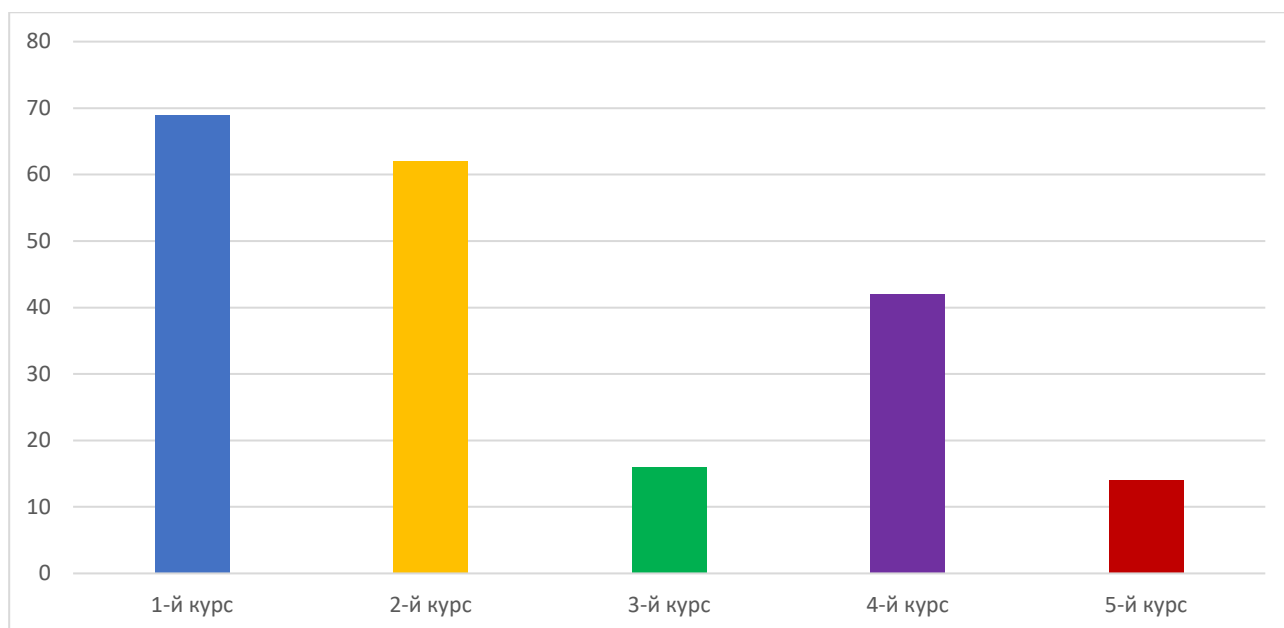


Рисунок 1 – Распределение студентов по курсам, принявших участие в социологическом опросе.

Сначала нами был задан вопрос, насколько понравилось студентам проведение обучения дистанционным способом. В результате обработки полученных результатов были получены следующие данные: большая часть студентов (28%) не смогла однозначно ответить на данный вопрос, так как «это зависело от изучаемого предмета»; 23% студентам данный способ получения образования понравился; 14% студентов не понравилось обучаться в онлайн-формате; 13% студентов ответили, что данный способ «нельзя назвать обучением»; 11% – понравилось только первое время; остальные студенты ответили, что так учиться легче, чем очно.

Далее было предложено студентам распределить предметы на три группы:

1-я группа – дисциплины, которым можно обучаться дистанционно;

2-я группа – дисциплины, для которых подходит только очный формат обучения;

3-я группа – дисциплины, для которых подходит смешанный формат.

Результаты данного распределения представлены в таблице 1.

Таблица 1

1-я группа	2-я группа	3-я группа
Иностранные языки	Фармакогнозия	Биохимия
Латинский язык	Фармакология	История фармации
Философия	Фармацевтическая химия	Фармакогнозия
Общая гигиена	Управление и экономика фармации (все разделы, кроме организации)	Фармация за рубежом
Фармация за рубежом	Биохимия	Фармакология
История России	Практика	Биохимия
Русский язык	Технология	
Культура речи	Большинство предметов	

Распределение дисциплин по формату преподавания

Среди методов обучения, которые можно проводить онлайн, большая часть студентов – 41% выбрали лекции; 24% отметили, что это зависит от дисциплины; 16% выбрали для проведения в онлайн-формате семинары и практические занятия, а 13% опрошенных отметили, что проводить в онлайн-формате можно контрольные работы, рейтинги и т.п.

На заключительном этапе исследования студентам было предложено обозначить положительные и отрицательные стороны дистанционного образования, что также являлось одной из задач нашего исследования (рис. 2, рис. 3).



Рисунок 2 – Положительные стороны дистанционного образования (мнение студентов).

Как видно из представленного графика, большая часть респондентов основным преимуществом дистанционного образования выбрала то, что «не надо тратить время на дорогу», на втором месте вариант ответа «дома учиться комфортнее»; всего лишь 6% студентов отметили, что преимуществ при данном виде образования не было.

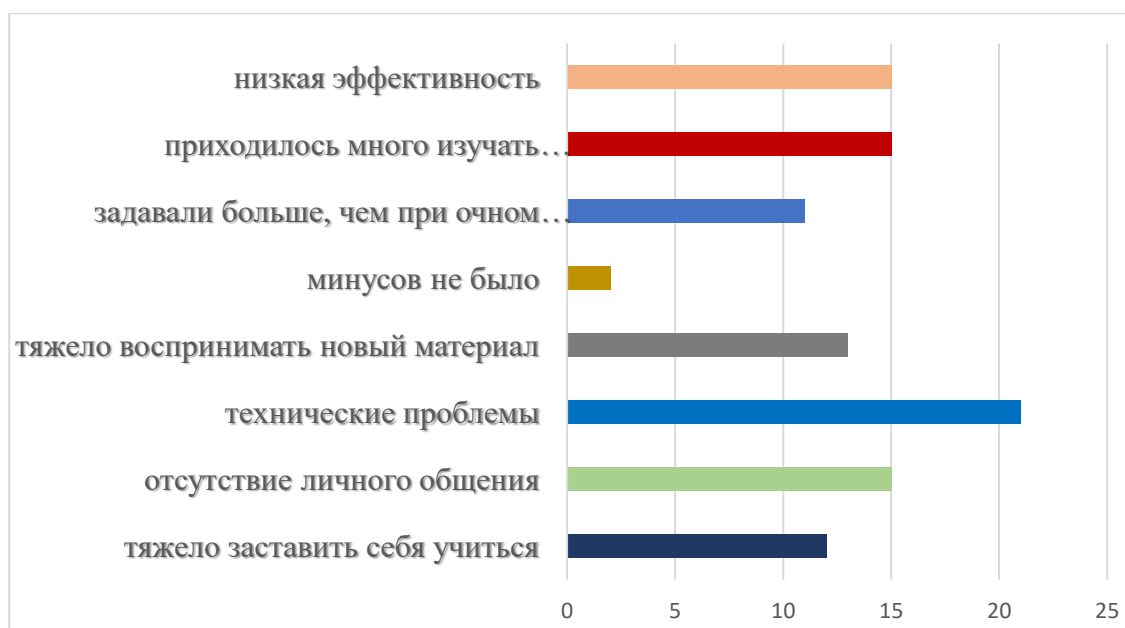


Рисунок 3 – Отрицательные стороны дистанционного образования (мнение студентов).

В качестве отрицательных сторон большинство студентов отметили технические проблемы, отсутствие личного общения, низкую эффективность и то, что приходилось много разбирать самостоятельно.

В результате проведенного исследования были изучены основные нормативные документы, которые обеспечивают регулирование процесса дистанционного обучения на всех уровнях образования. Разработанная оригинальная анкета позволила определить дисциплины, которые студенты готовы изучать дистанционно, а также преимущества и недостатки данного вида образования.

Список литературы

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012, № 273-ФЗ [Электронный ресурс] \ [https://www.consultant.ru/] сайт. – Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/.
2. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» [Электронный ресурс] \ [http://publication.pravo.gov.ru/] сайт. – Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201805070038>.
3. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» [Электронный ресурс] \ [https://bazanpa.ru/] сайт. – Режим доступа: <https://bazanpa.ru/prezident-rf-ukaz-n203-ot09052017-h2985187/>.
4. Указ Президента РФ от 09.05.2017 № 203 «О Стратегии развития информационного общества в Российской Федерации на 2017-2030 годы» [Электронный ресурс] \ [https://base.garant.ru/] сайт. – Режим доступа: <https://base.garant.ru/71848426/>.
5. Постановление Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. № 1642 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие образования»» [Электронный ресурс] \ [https://base.garant.ru/] сайт. – Режим доступа: <https://base.garant.ru/71848426/>.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ПЛАТФОРМЫ ONLINE TEST PAD В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ НА КАФЕДРЕ ХИРУРГИИ

Гривенко С.Г.

Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского, институт «Медицинская академия имени С.И. Георгиевского», г. Симферополь, Россия

Аннотация. В статье обобщен опыт использования бесплатного многофункционального сервиса Online Test Pad для оценки уровня знаний студентов 4, 5 и 6 курсов на итоговых занятиях по «Факультетской хирургии» и «Госпитальной хирургии» на кафедре хирургии № 2 института «Медицинская академия имени С.И. Георгиевского» ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского».

Ключевые слова: Online Test Pad, оценка знаний.

Одним из приоритетных направлений развития современного медицинского высшего образования являются разработка и внедрение в педагогическую деятельность инновационных технологий [1]. Все более широкое распространение приобретают дистанционные формы обучения [2]. Особенно актуальна данная проблема в условиях общего общественного прогресса, наступления и расширения эры информатики и телекоммуникаций. Проблема еще более обострилась в условиях карантина коронавирусной инфекции, когда существенно ограничено очное контактное общение людей, в том числе преподавателей и студентов [3]. В этих условиях именно дистанционная форма обучения дает возможность создания системы массового непрерывного самообучения, общего обмена информацией независимо от имеющихся пространственных и временных ограничений [4]. Современные информационные технологии сегодня становятся незаменимыми для организации обучения и открывают новые перспективы повышения эффективности полученных знаний [5]. С развитием информационных технологий дистанционное обучение активно внедрялось во многих высших учебных заведениях мира и положительно зарекомендовало себя как составная часть общего образовательного процесса.

Цель исследования – обобщить накопленный опыт использования платформы Online Test Pad для преподавания дисциплин «Факультетская хирургия» и «Госпитальная хирургия» на кафедре хирургии № 2 института «Медицинская академия имени С.И. Георгиевского».

В современных реалиях невозможно представить деятельность человека в процессе получения образования или на рабочем месте без влияния информационных технологий, характеризующихся как совокупность системных приемов обработки информации во всех видах деятельности человека с использованием современных средств связи и программного обеспечения.

Инновации, или нововведения, характерны для любой профессиональной деятельности человека, поэтому постоянно становятся предметом изучения, анализа и внедрения. Инновации в системе образования являются результатом научных изысканий, обмена педагогического опыта преподавателей и целых коллективов. Одним из последствий информатизации общества стало внедрение информационных технологий в образовательную практику. В результате возникла достаточно перспективная, ориентированная на индивидуализацию новая форма образовательного процесса – дистанционное обучение. Главной целью системы дистанционного образования является

обеспечение общенационального доступа к образовательным ресурсам путем использования современных информационных технологий и телекоммуникационных сетей и создания условий реализации гражданами своих прав на образование. В РФ эта форма обучения только начала широко внедряться, часто сталкивается с большими трудностями, а именно с относительно низкой компьютерной грамотностью преподавательского состава, привыкшего к традиционным формам обучения и тестированию знаний студентов, и наконец, компьютерное обучение требует другой организации образовательного процесса и методов обучения, разработки нормативно-правового обеспечения этой формы образования и т.д.

Условия повышения качества студентов-медиков основываются на предположении, что успеваемость в овладении профессиональными знаниями, умениями и навыками будущих врачей повысится, если в подготовке будут внедрены следующие педагогические условия: использование в процессе обучения активных форм; методов и инновационных средств обучения; разработки учебно-методического обеспечения; организации содержания самостоятельной деятельности на основе профессионализации.

Одним из наиболее важных элементов современного учебного процесса является оценка знаний студентов. Значительное увеличение объемов и рост сложности информации, необходимой для усвоения студентами, при неизменных сроках обучения и увеличении веса самостоятельной познавательной деятельности требует адекватных изменений в системе оценивания учебных достижений. Проблема качественного контроля знаний и анализа результатов оценки достаточно актуальна, поэтому в последнее время в систему образования интенсивно внедряются автоматизированные системы оценивания знаний, позволяющие получить качественную характеристику усвоения учебного материала, сократить и оптимизировать процесс контроля, организовать адаптивное управление обучением.

Оценивание знаний является важным компонентом обучения для всех участников образовательного процесса. Студенты могут следить за своим прогрессом, а преподаватели получать обратную связь и корректировать процесс обучения. Такая модель должна, в том числе, учитывать особенности конкретного этапа обучения, дисциплины и курса и помогает наладить личную коммуникацию между студентом и преподавателем. Контроль знаний предполагает разные уровни – от простейшего (тесты с выбором одного варианта ответа) до такого, который предполагает умение применять знания и навыки в новых условиях, в неизученной ситуации, то есть решение ситуационных задач. Особенностью учебного процесса на клинической кафедре является необходимость оценить не только уровень теоретической подготовки студента, но и практическую составляющую его работы посредством постановки диагноза и определения дальнейшей лечебно-диагностической тактики.

Нельзя не отметить, что при проведении занятий для студентов, которые изучают одну дисциплину на кафедре, одним из критериев качества образовательного процесса является определение единых требований и критериев оценки.

Среди учебных образовательных платформ необходимо выделить программу, которая хорошо себя показала в дистанционном обучении среди студентов, – Online Test Pad. Удобная планировка, простота записи встречи и адаптированный дизайн, возможность подключения через операционные системы Windows, iOS, Android – все это способствует высокому качеству привлечения и эффективной коммуникации участников учебного

процесса. Интерфейс представлен на нескольких языках, среди которых – русский. Сервис содержит встроенный конструктор тестов с множеством настроек типов вопросов и результатов, статистических отчетов и стилизации задач. Формат тестовых вопросов включает несколько вариантов: один или несколько правильных ответов, ответ в произвольной форме, установление последовательности и соответствия, заполнение пробелов, слайдер, служебный текст, загрузка файла, последовательное исключение, интерактивный диктант.

Учитывая вышесказанное, для оценки уровня знаний студентов 4-го, 5-го и 6-го курсов на итоговых занятиях (контрольных точках) по «Факультетской хирургии» и «Госпитальной хирургии» на кафедре хирургии № 2 института «Медицинская академия имени С.И. Георгиевского» ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского» используется именно бесплатный многофункциональный сервис <http://onlinetestpad.com>. Время прохождения итогового тестового контроля ограничивается 30 минутами, за которые студенту нужно дать ответ на 30 тестовых заданий. Задание засчитывается, если студент ответил правильно по меньшей мере на 71%. Перед прохождением тестов преподаватель, проводящий занятия с группой, определяет цель занятия, создает положительную познавательную мотивацию, отвечает на вопросы студентов.

Автоматизированная оценка знаний помогает избежать ряда проблем, вызванных психологическими факторами: уровнем общей и специальной подготовки, личными качествами преподавателя (принципиальность, чувство ответственности), от которых существенно зависят ошибки великодушия, ошибки ореола, ошибки центральной тенденции, ошибки контраста, ошибки близости, логические ошибки. Кроме того, можно представить результаты проверки в числовой форме, что дает возможность их математической обработки и анализа. К преимуществам используемой методики относятся объективность, лаконичность и прозрачность при оценке знаний, а также простота технической реализации. Важно также определение оптимального времени для решения задач студентами. Уменьшается нагрузка на преподавателей в части, связанной с подготовкой документации по контролю знаний, но увеличивается в части разработки задач для системы автоматизированного оценивания. Однако тестовые задачи, разработанные один раз, в дальнейшем можно использовать многократно, при необходимости внося коррективы или дополнения.

Вывод. Применение в учебном процессе на клинической кафедре Online Test Pad позволяет использовать различные форматы ситуационных клинических задач и тестовых заданий, учитывая их преимущества для отдельных тем занятий.

Список литературы

1. Абдулдаева, А.А. Использование инновационных методов в медицинском образовании на примере НАО «Медицинский университет Астана» / А.А. Абдулдаева, Г.Н. Досжанова – Текст : непосредственный // Биология и интегративная медицина. – 2021. – S. – С. 20-27.
2. Кондакова, И.В. Основные формы организации обучения в вузе в условиях дистанционного образования / И.В. Кондакова – DOI: 10.23951/1609-624X-2021-5-62-68 – Текст : непосредственный // Вестник ТГПУ (TSPU Bulletin). – 2021. – № 5 (217). – С. 62-68.

3. Мельцер, Р.И. Первый опыт дистанционного обучения в условиях карантина на клинической кафедре медицинского вуза / Р.И. Мельцер, А.Г. Островский, С.Р. Недбайлик – Текст : непосредственный // International journal of Professional Science. – 2020. – № 5. – С. 24-28.

4. Переход на дистанционное обучение в условиях COVID-19 в оценках профессорско-преподавательского состава / Е.В. Неборский, М.В. Богуславский, Н.С. Ладыжец [и др.]. – DOI: 10.32744/pse.2020.4.6 – Текст : непосредственный // Перспективы науки и образования. – 2020. – № 4 (46). – С. 99-110.

5. Галиулина, О.В. Инновационные методы, методики и технологии образовательного пространства медицинской образовательной организации как фактор качественной подготовки студентов к профессиональной деятельности / О.В. Галиулина. – Текст : непосредственный // Вестник Уральского государственного медицинского университета. – 2017. – № 1. – С. 25-29.

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ВИКТОРИНА КАК МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ ОБЩЕКУЛЬТУРНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Григорьева М.В., Шевцова Л.М., Фёдорова Н.П.

Научный руководитель – проф., д.м.н. Прошина Л.Г.

Новгородский государственный университет им. Я. Мудрого, институт медицинского образования, г. Великий Новгород, Россия

Аннотация. В статье представлены опыт разработки и проведения морфологической познавательной викторины для студентов лечебного и стоматологического факультетов на базе кафедры морфологии человека ИМО НовГУ. Представлены структура викторины, ее наполнение и способы реализации. Участие в данной викторине, а также подготовка к ней развивают у обучающихся когнитивный, ценностно-ориентационный и коммуникативно-деятельностный компоненты в ходе формирования их общекультурной компетентности.

Ключевые слова: общекультурная компетентность, морфологическая викторина, анатомия, гистология, когнитивный компонент, ценностно-ориентационный компонент, коммуникативно-деятельностный компонент.

В настоящее время в России осуществляется модернизация системы высшего образования в целом и медицинского в частности. Повышение качества образования через формирование компетенций непосредственно связано с личностью обучающегося. Обучаемый рассматривается не как пассивный получатель знаний, а как активный участник образовательного процесса. Многие исследователи на первый план ставят значение общекультурных компетенций в личностном развитии студентов и рассматривают их как основу для формирования профессиональной мобильности специалиста [1, 2, 3]. В реализации целей компетентностного подхода в медицинском образовании используются как традиционные, так и новые формы обучения.

Ежегодно в рамках апрельской научно-практической конференции аспирантов, преподавателей и студентов НовГУ на базе кафедры морфологии человека ИМО среди групп лечебного и стоматологического факультетов проводится познавательная морфологическая викторина, которую можно рассматривать как средство формирования общекультурной компетентности обучающихся. С.Л. Троянская представляет ее как совокупность когнитивного, ценностно-ориентационного и коммуникативно-деятельностного компонентов [3].

Целью проведения морфологической викторины является привлечение внимания студентов к углубленному освоению анатомии и гистологии – фундаментальных дисциплин в составе медицинского образования, осознание высочайшего уровня их значимости для дальнейшего изучения клинических предметов.

Когнитивный компонент соответствует такой форме компетентности, как изучение и понимание. Уже на этапе подготовки к викторине включается данная составляющая общекультурных компетенций: уточнение теоретического материала с использованием анатомических и гистологических учебников; проработка рисунков, схем, фотографий анатомических и гистологических атласов; повторение разных тем, выполненных студентами в учебно-практических гистологических альбомах и рабочих анатомических тетрадях с использованием методических рекомендаций; просмотр и разбор

гистологических препаратов, работа с макропрепаратами, сухими и влажными анатомическими препаратами.

В процессе выполнения домашнего подготовительного задания студенты придумывают морфологическое название команды и приветствие. Варианты возможны самые непредсказуемые и разнообразные: бородатый эпителий, полипотентные клетки, наивный лимфоцит. Используются как анатомические, так и гистологические термины. Поиск названия команды – это всегда глубокое осознание выбранного термина, ассоциативный подход, связь с организмом и перенос на реальную жизнь. Обыгрывается название любыми возможными способами: плакаты, инсценировки, песни, стихи, элементы костюмов.

Викторина включает несколько конкурсов, в которых студенты демонстрируют свои знания морфологических дисциплин, умения и навыки в определении и грамотном названии гистологических и анатомических препаратов: «Черный ящик», «Гистологические пазлы», «Соотношение: клетка – ткань», «Живой конструктор».

Конкурс «Черный ящик». В закрытом черном ящике без контроля зрения, обследуя только руками, необходимо определить кость: дать название по-русски, по-латински, определить правая или левая, если это кости пояса верхней или нижней конечностей. Самый позитивный конкурс, каждый участник чувствует ответственность за команду, собирается, мобилизует все свои когнитивные возможности и способности. В момент погружения в черный ящик, как никогда, актуализируются анатомические занятия по остеологии, рисунки из атласов, латынь, структурные особенности костей скелета, по которым их можно дифференцировать.

Конкурс «Гистологические пазлы». Команда собирает картинку из составных элементов. Полученное изображение – это фото гистологического препарата или электронная микрофотография. Описание строится, исходя из принадлежности изображения к тканевым или органным структурам. При описании ткани следует указать название по морфологической и гистогенетической классификациям, уточнить локализацию. При описании органа: дать название, указать принадлежность к трубчатым или паренхиматозным, отметить ведущие функции. На электронных микрофотографиях: назвать клетку, ее локализацию, описать цитологические особенности и вид на гистологическом препарате.

Конкурс «Соотношение: клетка – ткань». Задание представлено в табличном варианте. Есть графы с названиями тканей и разных клеток, которые по списку строго пронумерованы. Команда каждому виду клеток подбирает ее тканевую принадлежность. Следует учитывать, что некоторые клетки могут встречаться в составе разных тканей, например: лимфоциты – это клетки крови, лимфы, лимфоидной и миелоидной тканей; плазмоциты встречаются в составе лимфоидной, а также в рыхлой волокнистой соединительной ткани. Часто возникает путаница в названиях клеток: ретикулоцит и ретикулярная клетка. Такие уточняющие задания заставляют студентов внимательнее относиться к изучению и пониманию разнообразной анатомической и гистологической терминологии.

Конкурс «Живой конструктор». Подобный прием часто используется в педагогике в разных возрастных категориях обучающихся для усиления процесса визуализации изучаемых объектов. Учитывая, что для заучивания, уточнения и понимания морфологических структур (анатомических и гистологических) необходимо использовать

широкий спектр наглядного материала: атласы, схемы, рисунки, таблицы, данный конкурс чрезвычайно актуален. Студенты сами становятся клетками, органеллами, составными частями органов. Таким способом можно выстроить всевозможные компоненты: структурные элементы тканей, морфофункциональной единицы и схемы кровообращения органов. Интересно получается конструирование элементов и отражение их функциональной деятельности. Такие «живые» объемные модели структур и механизмов позволяют точнее представить, осознать и запомнить сложные анатомические, гистологические и физиологические процессы.

Ценностно-ориентационный компонент в ходе участия в викторине проявляется в таких направлениях, как активная жизненная позиция студента, стремление к личностному и профессиональному саморазвитию, осознанию значимости своей будущей профессии. Следует заметить, что не каждый учащийся желает участвовать в подобных мероприятиях.

Нельзя рассматривать развитие профессиональных качеств будущих врачей без их способности к умению коммуницировать с их коллегами, специалистами смежных специальностей, пациентами и их родственниками. Получение высшего образования предполагает формирование коммуникативно-деятельностного компонента общекультурных компетенций. В процессе подготовки и участия в морфологической викторине студенты проявляют и развивают свои навыки общения с однокурсниками, преподавателями кафедры и гостями мероприятия. На первое место выдвигаются такие личностные качества, как целеустремленность, ответственность, коммуникативность, умение работать в команде, поддержание уровня «здоровой» конкуренции, культура нормативного поведения, этикета, отношения, социального взаимодействия.

Эффективность обучения значительно зависит от способностей учащихся самостоятельно разбираться с материалом, приобретать знания обдуманно и осмысленно. Именно в процессе поиска, анализа, отбора, обработки и оценки информации в ходе личного участия в морфологической викторине у студентов зреет понимание материала фундаментальных дисциплин медицинского вуза, осознается возможность использования на практике полученных теоретических знаний [1].

Каждый преподаватель вуза стремится к повышению качества преподавания. На основе профессиональных педагогических классических методов педагог опытным путем ищет приемы и механизмы для усиления мотивации студентов, выявления их возможностей и способностей. Морфологическая викторина, разработанная коллективом преподавателей кафедры морфологии человека ИМО НовГУ способствует развитию и формированию у обучающихся когнитивной, ценностно-ориентированной и коммуникативной составляющих общекультурной компетентности. Это позволяет формировать навыки самообразования и самореализации личности студента-медика, что является основой его будущего профессионального развития. Тем самым формирование общекультурной компетентности может рассматриваться как основа для развития профессиональной мобильности специалиста.

Список литературы

1. Дмитриева Д.Д. Теоретические аспекты формирования индивидуальных образовательных траекторий студентов-медиков // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2017. – № 5-2. – С. 318-320.

2. Синякова М.Г. Основные подходы к определению сущности общекультурной компетентности бакалавра менеджмента // Международный журнал экспериментального образования. – 2010. – № 9 – С. 23-36

3. Троянская С.Л. Методические рекомендации по развитию общекультурной компетентности студентов в процессе учебной деятельности. – Ижевск: УдГУ, 2003.

РЕАЛИЗАЦИЯ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБУЧЕНИИ НА КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ

Гуреев И.И.

Научный руководитель – Суковатых М.Б.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В данной статье представлены различные информационно-коммуникационные технологии (ИКТ), их классификация, характеристики и особенности применения в современном образовании, а также анализируется опыт использования ИКТ в учебном процессе на кафедре общей хирургии.

Ключевые слова: информационно-коммуникационные технологии (ИКТ), дистанционное обучение, общая хирургия.

Актуальность. В современном обществе широко используются различные информационно-коммуникативные технологии (ИКТ) в виде чатов, форумов, блогов, телеконференций, электронной почты и так далее [1, 2, 3]. Студенты, проходящие обучение в высших учебных заведениях (вуз), уже обладают необходимыми умениями и навыками в сфере электронных технологий, что диктует необходимость использования этого обстоятельства в улучшении подготовки обучающихся. ИКТ создают базу, ускоряющую обмен информацией между участниками учебного процесса, актуализируют профессиональную компетенцию студентов [1, 3]. Кроме того, для адекватной организации образовательного процесса педагог должен владеть этими технологиями, что дает мощный импульс для профессионального роста и самообразования. Использование ИКТ расширяет возможности в обучении, которые повышают мотивацию и мыслительные способности студентов, интенсивность учебного процесса, привлекают к обсуждению темы занятия пассивных учащихся [3]. Помимо этого, внедрение новых технологий стимулирует обучающихся к самостоятельной работе с различными источниками информации, что актуализирует исследовательскую деятельность, реализует программы личностно ориентированного и дифференцированного подхода к образованию. ИКТ классифицируются в зависимости от области назначения [2, 3]. Основной из них является сфера методического применения, которая включает обучающие, справочные, демонстрационные, лабораторные, имитационные, моделирующие, расчетные, учебно-игровые технологии, а также тренажеры. Обучающие методики отвечают за уровень усвоения учебного материала. Справочные подходы к обучению формируют навыки систематизации информации. Демонстрационные технологии представляют объекты, процессы для последующего обучения. Имитационные способы используются для визуализации структуры и функций изучаемых объектов или явлений. Лабораторные методы включают удаленные опыты на реальном оборудовании. Моделирующие технологии изучают процессы и явления после их воспроизведения. Расчетные методики упрощают рутинные операции, а игровые – позволяют создавать учебные задачи в игровой форме. Тренажеры используются для закрепления различных навыков и умений, полученных в ходе теоретического изучения. Необходимо отметить ведущую роль преподавателя в реализации программ ИКТ, так как уровень профессиональной компетентности в области вышеперечисленных технологий во многом определяет эффективность их использования [1, 3]. В настоящее время существуют два основных показателя подготовленности педагога к применению ИКТ в своей профессиональной

деятельности. Показатель, определяющий уровень владения различными компьютерными программами, позволяющими работать с текстовой, графической и видеоинформацией. Навыки использования мессенджеров и сервисов в Интернете также входят в эту компетенцию, которая определяет саму возможность применения ИКТ в педагогическом процессе. Наиболее продвинутым показателем профессиональной деятельности преподавателя в сфере ИКТ является творческий уровень, который предусматривает внедрение специальных электронных технологий как заимствованных, так и собственных, соответствующих требованиям к содержанию учебной дисциплины. Только творческий подход в обучении повышает качество образования [3]. Политика многих вуз направлена на достижение профессорско-преподавательским составом продвинутого уровня владения ИКТ. Для этого создаются курсы повышения квалификации, проводятся семинары, вебинары, мастер-классы. Важным условием для закрепления полученных навыков и умений является разработка соответствующих методических рекомендаций по использованию цифровых технологий, обобщение и пропагандирование опыта их применения в педагогическом процессе. Следует отметить, что эффективность ресурсов ИКТ напрямую зависит от личной мотивации педагога к повышению качества образовательного процесса [1]. Наряду с вышеперечисленными достоинствами ИКТ, существуют и серьезные недостатки чрезмерного их использования, оказывающие влияние на психофизиологическое здоровье студентов. Одним из которых является отсутствие возможности коллективного обсуждения темы занятия с преподавателем и другими студентами. Огромный поток учебной информации ведет к эмоциональной перегрузке обучающихся. Возникает соблазн использования заимствованных ресурсов, имеющихся в Интернете, таких как готовые рефераты, доклады, решения ситуационных задач, что существенно снижает творческую составляющую обучения, формируя шаблонное мышление [3]. Таким образом, к использованию ИКТ необходимо подходить избирательно с соблюдением всех норм санитарно-гигиенических требований.

Цель исследования – провести анализ эффективности использования ИКТ у студентов 3-го курса лечебного, педиатрического и международного факультетов Курского государственного медицинского университета по результатам сдачи итоговых занятий и экзамена по общей хирургии.

Результаты исследования. Общая хирургия, как и любая другая дисциплина, имеет свои цели, задачи и условия обучения, которые ставятся перед всеми участниками учебного процесса, закреплены в рабочей программе и методическом содержании предмета [1, 2]. Специфика педагогической деятельности по курсу общей хирургии предусматривает формирование у студентов базовых знаний и навыков в различных областях как хирургии, так и в смежных специальностях (травматология, онкология, трансфузиология). Особое внимание на кафедре уделяется основам диагностики и оказания первой медицинской помощи больным на догоспитальном и первичном госпитальном (приемное отделение) этапах, которые необходимы любому врачу вне зависимости от выбранной специальности и закреплены в нормативно-правовых актах. Использование ИКТ является перспективной концепцией деятельности кафедры общей хирургии, базирующейся на современных электронных технологиях, которые дополняют, а в условиях пандемии COVID-19 заменяют традиционные методы обучения. Сотрудники кафедры применяют различные формы ИКТ для повышения у студентов мотивации и степени усвоения учебного материала. Каждое практическое занятие начинается с тестирования, задачей которого является определение

уровня первичной подготовки учащихся. В настоящее время базы тестов по темам семинаров находятся в системе Moodle. Каждый участник учебного процесса зарегистрирован в этой системе и может в нее входить даже через мобильный смартфон. Для удобства студентов тесты построены таким образом, что необходимо выбрать, как правило, один правильный ответ из пяти вариантов. Структура тестовых заданий предусматривает контроль знаний основных понятий и явлений, без которых невозможно углубленное изучение темы занятия. Такая система тестирования позволяет объективно оценивать уровень подготовки студентов и эффективно использовать время семинара, сосредоточив внимание преподавателя на обсуждении вопросов, требующих индивидуальных пояснений в зависимости от конкретных клинических ситуаций. Важной составляющей «выживаемости» знаний является решение ситуационных задач, которые описывают клинические случаи, иллюстрированы оригинальными фото и видеоматериалами, необходимыми для постановки диагноза и назначения адекватного лечения. Такая форма обучения относится к самостоятельной работе студентов, требующей индивидуальной подготовки. Поэтому перечень ситуационных задач находится на веб-сайте кафедры общей хирургии, что дает возможность учащимся попробовать применить полученные в результате самоподготовки знания в конкретных ситуациях без пояснений преподавателя. Для стимулирования углубленного изучения дисциплины на кафедре проводятся занятия, где студентам предлагается подготовить доклад по теме в форме презентации с использованием интернет-ресурсов. Однако такая форма обучения имеет целый ряд недостатков, одной из них является пассивность в обсуждении других участников учебного процесса, которые не готовят презентации. Необходимость применения современных ИКТ возникла в условиях пандемии COVID-19. В этот период кафедра общей хирургии полностью перешла на дистанционный формат работы. В силу сложившихся обстоятельств электронное обучение стало единственно возможной формой учебного процесса. Некоторые сотрудники оказались не готовы полностью перейти на дистанционный формат обучения. Поэтому администрацией университета было принято решение об организации дополнительных ускоренных курсов повышения квалификации с целью формирования у преподавателей навыков работы в современных интернет-сервисах на платформах Moodle и Zoom. Занятия проводились в форме видеоконференций, которые записывались для повторного прослушивания и сопровождались методическими рекомендациями в системе Moodle. Такая организация повышения квалификации позволила в кратчайшие сроки подготовить сотрудников к обучению студентов в дистанционном формате с применением современных ИКТ без ущерба для образовательного процесса. Тестовые задания создавались и размещались на платформе Moodle. На практических занятиях студентам предлагалось пройти тестирование по теме, которое состояло из 20-30 вопросов, выбранных случайным образом из базы тестов. Следовательно, обучающийся получал индивидуальный вариант тестовых заданий. Итоговое тестирование проводилось аналогичным образом, только состояло из 50 вопросов. Организация учебного процесса на платформе Moodle имеет один существенный недостаток, который заключается в невозможности индивидуального общения преподавателя с учеником в режиме online. Использование системы Zoom позволяет вести занятие в режиме реального времени, что существенно повышает качество обучения, так как расширяет возможности педагога по контролю успеваемости студентов, обсуждению вопросов с демонстрацией оригинальных схем, снимков, иллюстраций.

Заключение. Анализируя результаты сдачи итоговых занятий и экзамена по общей хирургии студентами лечебного, педиатрического и международного факультетов, которые обучались с использованием ИКТ, отмечается тенденция к повышению учебно-познавательной составляющей образовательного процесса, которое заключается в стремлении знать не только основные понятия и процессы, но и причины их возникновения. Вместе с тем выявлено снижение коллективного варианта обсуждения путем диалога с другими участниками учебного процесса. Отмечается преобладание виртуальных форм мышления и взглядов на различные процессы и явления, что является результатом чрезмерного применения ИКТ. Таким образом, использование программ ИКТ наряду с традиционными методами обучения позволяет достигать поставленных целей и задач в изучении курса общей хирургии.

Список литературы

1. Гуреев И.И. Роль коммуникативной культуры в практической подготовке иностранных учащихся на кафедре общей хирургии [Электронный ресурс] / И.И. Гуреев, Н.М. Валуйская. Сборник научных трудов V Международной научно-методической онлайн-конференции, посвященной 85-летию Курского государственного медицинского университета. 2020. С. 179-182. – URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_43832751_55473458.pdf (дата обращения 20.12.2022).
2. Современные дистанционные образовательные технологии преподавания на кафедре общей хирургии № 1 в условиях COVID-19 [Электронный ресурс] / В.А. Самарцев [и др.]. – Материалы учебно-методической конференции. Пермь, 2021. – С. 259-262. – URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_45835840_80801064.pdf (дата обращения 20.12.2022).
3. Современные информационные и коммуникационные технологии в образовании [Электронный ресурс] / Н.З. Даурова [и др.]. – The Scientific Heritage. 2020. № 53-3 (53). – С. 60-62. – URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_44158316_97813393.pdf (дата обращения 20.12.2022).

ОСОБЕННОСТИ ПОВЫШЕНИЯ МОТИВАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Данькина И.А., Данькина В.В., Чистяков А.А., Данькин К.В.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Данькина И.А.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького», г. Донецк, ДНР

Аннотация. В данной статье рассмотрены особенности мотивации преподавателей высших учебных заведений в условиях дистанционного обучения. Выяснено, что положительный психологический климат, грамотная организация работы, признание успехов и поддержка – главные факторы, обеспечивающие высокую производительность и лояльность преподавателей, а также лучшую профилактику профессионального выгорания.

Ключевые слова: мотивация, дистанционное обучение, преподаватели, высшее учебное заведение.

В связи с карантином, введенным из-за эпидемии COVID-19, а также с продолжающимися военными действиями, высшие учебные заведения перешли на обучение с использованием информационно-коммуникационных технологий (электронное обучение, e-learning). Внезапная перестройка учебного процесса была связана с серьезными нагрузками, поскольку преподавателям пришлось осваивать новые технологии одновременно с преподаванием [2, 3]. Это привело к стрессам и во многих случаях к профессиональному выгоранию (burnout). В литературе по менеджменту приводится множество рекомендаций руководителям по мотивации работников и профилактике их профессионального выгорания [1, 4], поскольку от мотивированности зависят результативность и эффективность деятельности. На уровень мотивации влияют как материальные (рост зарплаты, премии, медицинское страхование), так и нематериальные стимулы (карьерный рост, гибкий график работы, психологический климат в коллективе и т.д.). Но мотивация – это внутреннее состояние человека, для ее повышения необходимы совместные усилия со стороны администрации высших учебных заведений и самих преподавателей. Многочисленные исследования показали, что удаленная работа имеет как свои плюсы, так и минусы.

К положительным сторонам можно отнести:

- снижение риска заболеть и в целом улучшение состояния здоровья;
- безопасность человека;
- уменьшение расходов (на дорогу к работе, обеды, профессиональную одежду и обувь);
- экономия времени на дорогу (в больших городах до 3 часов в день) и на сборы на работу;
- отсутствие стрессов от передвижения в переполненном транспорте;
- возможность выбирать место жительства (за городом, более дешевый населенный пункт и т. д.);
- большую гибкость в решении текущих домашних и семейных задач;
- возможность использовать освободившееся время для самообразования, повышения квалификации, отдыха, общения с членами семьи, хобби и т.д.

В то же время дистанционная занятость имеет и ряд отрицательных моментов, таких как:

- отсутствие света и Интернета;

- нехватка знаний, умений и навыков, необходимых для работы с новым программным обеспечением и новыми технологиями;
- необходимость постоянно повышать квалификацию;
- сложности в организации рабочего пространства и создании рабочей атмосферы в домашнем уюте;
- проблемы с получением необходимой рабочей информации;
- увеличение рабочего времени;
- стрессы, повышенная тревожность, неуверенность в себе, ухудшение здоровья;
- отвлекающие факторы (семейные и бытовые проблемы, общение с детьми и другими членами семьи);
- ухудшение взаимоотношений с работодателем, конфликты в коллективе.

Чтобы помочь поддерживать высокий уровень работоспособности и мотивированности, преподаватели могут:

- организовать дома удобное и комфортное рабочее место;
- соблюдать рабочий дресс-код;
- ставить цели, делить большие задачи на подзадачи, расставлять приоритеты и ставить контрольные сроки;
- составлять список дел и планировать задание в день.

Также нужно убрать отвлекающие факторы (дети, домашние животные, социальные сети и т.п.), договориться с членами семьи о «режиме тишины» в рабочие часы (и обязательно благодарить за их соблюдение своим вниманием). Кроме того, нужно научиться вознаграждать себя за выполненную задачу (это могут быть чашечка кофе, небольшая прогулка и т.д.) и поддерживать свое здоровье в условиях вынужденной гиподинамии: соблюдать режим питания, выделять время для активных физических упражнений. Не менее важно делиться знаниями и опытом с коллегами и поддерживать с ними общение вне рабочих вопросов (например, обсуждать планы работы в условиях видеоконференции, одновременно пить кофе или просто поговорить в чате). Виртуальные встречи помогут не только сохранить хорошие отношения в коллективе, но и станут профилактикой эмоционального выгорания [1]. В долгосрочной перспективе важно уделять время своему профессиональному развитию: осваивать новые инструменты, необходимые для e-learning, посещать профильные видеоконференции и вебинары.

Чтобы мотивировать преподавателей, администрация высших учебных заведений со своей стороны должна:

- помочь преподавателям организовать дома рабочее место, предоставить телефон и доступ к Интернету;
- организовать обучение работе с новыми программами;
- поддерживать рабочую коммуникацию, своевременно отвечать на текущие вопросы;
- своевременно предоставлять необходимую информацию на корпоративном сайте или через информационную рассылку;
- предоставить шаблоны документов и отчетов.

Кроме того, необходимо постоянно предоставлять преподавателям обратную связь, соблюдать рабочий график (звонить и отправлять письма только в рабочее время), организовывать возможности для удаленного социального взаимодействия (в корпоративном чате или в социальных сетях). Очень полезно выявлять лучших в

e-learning преподавателей и предлагать им стать наставниками для коллег, стимулировать профессиональное развитие и поощрять (премии, подарки к праздникам и памятным датам и т.п.), обеспечивать признание достижений и успехов, а также предоставлять эмоциональную поддержку, помогать справиться со стрессом [2]. Зарубежные эксперты рекомендуют также проводить виртуальные праздники и вечеринки, разные конкурсы («Лучший рецепт», «Комплекс упражнений для разгрузки глаз» и т.д.) и виртуальные выставки («Мой домашний любимец», «Мои увлечения» и т.п.). Такие меры помогают поддерживать у людей чувство принадлежности к коллективу, что очень важно.

Для многих преподавателей работа по дому стала настоящим вызовом. Чтобы сохранить высокую производительность при переходе к e-learning, они освоили навыки самоорганизации и самодисциплины, научились поддерживать свою мотивацию. Постоянное внимание и помощь со стороны руководства, поощрения, похвалы, положительные комментарии мотивируют преподавателей и повышают уверенность в себе. В таких условиях они не страдают от изолированности, чувствуют поддержку и заботу. Все это формирует приверженность делу. Положительный психологический климат, грамотная организация работы, признание успехов и поддержка – главные факторы, обеспечивающие высокую производительность и лояльность преподавателей, а также лучшую профилактику профессионального выгорания.

Список литературы

1. Дьякова О.И., Никуличева Н.В. Внедрение инноваций: почему падает мотивация педагогических работников? / О.И. Дьякова, Н.В. Никуличева // Народное образование. – М. : Издательский дом «Народное образование», 2016. – № 6. – С. 60-65.
2. Никуличева Н.В. Профессиональная поддержка педагогов в области методологии дистанционного обучения // Международная научно-практическая конференция «Профессиональная культура – императив профессионального образования XXI века»: Сборник материалов конференции. Минск, 28 апреля 2022 г. [Электронное научное издание сетевого распространения]. – Минск: РИПО, 2022. – С. 318-327.
3. Никуличева Н.В. Психологическая готовность педагога и обучающегося к взаимодействию в условиях дистанционного обучения // Ученые записки Института социальных и гуманитарных знаний. Материалы XI Международной научно-практической конференции «Электронная Казань 2019» (Информационные технологии в современном мире). – Казань: Юниверсум, 2019. – Выпуск № 1 (17), 2019. – С. 373-381.
4. Никуличева Н.В., Хапаева С.С. Результаты исследования предложений по повышению заинтересованности педагогических работников системы общего образования в использовании современных форм непрерывного профессионального развития педагога, в том числе MOOK // Проблемы, опыт работы и перспективы развития технологического образования: сборник научных трудов / отв. ред. Л.Н. Анисимова. – М. : ИИУ МГОУ, 2018. – С. 44-53.

КАЧЕСТВО ПОЛУЧЕНИЯ ЗНАНИЙ СТУДЕНТАМИ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Данькина И.А., Данькина В.В., Чистяков А.А., Данькин К.В.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Данькина И.А.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького», г. Донецк, ДНР

Аннотация. В данной статье рассмотрены вопросы качества получения знаний студентов в условиях дистанционного обучения. Выяснено, что в современных реалиях социальных условий дистанционное образование стало неотъемлемым компонентом получения образования на всех уровнях. Но в медицинской специальности эта форма получения образования не может быть основным источником знаний, а должна способствовать усвоению элементов теоретической информации с непосредственным и индивидуализированным овладением практическими навыками.

Ключевые слова: студент, дистанционное обучение, качество знаний.

Пандемия COVID-19, как и специальная военная операция, изменила темп и ритм жизни во всех областях экономического, духовного, образовательного пространств. Распространение заболевания и продолжающиеся военные действия побудили перевести образовательный процесс на дистанционную форму обучения. Дистанционное обучение – это совокупность технологий, обеспечивающих доставку студентам основного объема учебного материала, интерактивное взаимодействие студентов и преподавателей в процессе обучения, предоставление студентам возможности самостоятельной работы с учебными материалами [1, 2]. Целью дистанционного обучения является предоставление образовательных услуг путем применения в обучении современных информационно-коммуникационных технологий по определенным образовательным или образовательно-квалификационным уровням в соответствии с государственными стандартами образования. Во избежание неравенства в предоставлении образовательных услуг предусмотрено, что срок обучения по дистанционной форме должен быть не меньше, чем по дневной форме по соответствующим образовательно-квалификационным уровням, направлениям подготовки и специальностям. Широкое введение дистанционной формы образования, обусловленное распространением пандемии COVID-19 и необходимостью соблюдения всех карантинных мер по сохранению здоровья и жизни всех участников образовательного процесса, а также продолжающиеся военные действия поставили новые вызовы перед соискателями высшего образования, преодолеть которые необходимо совместными усилиями всех заинтересованных сторон с привлечением новейших интерактивных платформ и повышения мотивационного фактора в получении новых знаний. Дистанционное обучение ориентировано на внедрение в учебный процесс принципиально новых моделей обучения, предусматривающих проведение конференций, самостоятельную работу студентов с информационными полями из разных банков знаний, проектные работы, тренинги и другие виды деятельности с компьютерными технологиями. Источником информации в этих моделях являются базы данных в виртуальной учебной среде, координатором учебного процесса – преподаватель, а интерпретатором знаний – студент. Таким образом, деятельность студента изменяется в направлении от получения знаний до поиска [1, 2].

Информационно-технологические преимущества дистанционного образования:

- возможность использовать разнообразные формы представления учебного материала: от стандартных текстовых и графических до более эффективных – аудио и видео;

- коммуникация и обратная связь между преподавателем и студентами с помощью современных форм коммуникации посредством проведения чатов, форумов, использования блогов;
- создание виртуальных групп, профессиональных сообществ, с помощью которых преподаватели, соискатели и все заинтересованные лица могут обмениваться опытом, совместно решать проблемы и практические ситуации.

К психологическим преимуществам дистанционного образования относятся: развитие таких индивидуально-психологических качеств обучающихся дистанционно, как внутренняя мотивация к обучению, самостоятельность, индивидуальный стиль образовательной деятельности, адаптивность, целеустремленность и т.д. Определенные качества не только способствуют эффективному получению необходимых компетентностей, но и обуславливают конкурентоспособность будущего специалиста на современном рынке труда. Согласно вышеприведенному дистанционное образование имеет многочисленные преимущества, что делает его популярным для внедрения в образовательный процесс высших учебных заведений. Однако применение дистанционного образования имеет и некоторые недостатки, которые мешают полноценному внедрению этой формы образования в отечественных учреждениях высшего образования и являются определенной обратной стороной его преимуществ.

К информационно-технологическим недостаткам дистанционного образования относятся:

- трудности с техническим обеспечением и доступом к сети Интернет, обуславливающие проблемы в доступе к дистанционным курсам и выполнении необходимых учебных задач;
- проблема аутентификации соискателя, поскольку преподаватель не может идентифицировать, выполняет учебные и контрольные задания именно тот человек, который получает образование;
- наличие в учреждениях высшего образования материально-технического обеспечения (компьютеры, лаборатории, мультимедиа, программное обеспечение и т.п.), что позволяет эффективно поддерживать и администрировать процесс дистанционного обучения.

К психологическим недостаткам дистанционного образования относятся:

- отсутствие ключевого условия эффективной коммуникации в образовательном процессе, что приводит к недостатку эмоционального контакта между преподавателем и соискателем и несоответствию таким психолого-педагогическим принципам обучения, как антропоцентризм и гуманизм;
- невозможность эффективного обучения при отсутствии развитых индивидуально-психологических качеств: самостоятельности, мотивированности, саморегуляции поведения и т.д.

В современных реалиях социальных условий дистанционное образование стало неотъемлемым компонентом получения образования на всех уровнях. Но в медицинской специальности эта форма получения образования не может быть основным источником знаний, а должна способствовать усвоению элементов теоретической информации с непосредственным и индивидуализированным овладением практическими навыками.

Список литературы

1. Авдеева С.М., Босова Л.Л., Никуличева Н.В., Хапаева С.С. Индивидуализация образовательной деятельности обучаемых на основе применения электронного обучения с использованием дистанционных образовательных технологий: практическое пособие / С.М. Авдеева, Л.Л. Босова, Н.В. Никуличева, С.С. Хапаева. – М. : Федеральный институт развития образования, 2017. – 124 с.

2. Никуличева Н.В. Внедрение дистанционного обучения в учебный процесс образовательной организации: практ. пособие / Н.В. Никуличева. – М. : Федеральный институт развития образования, 2016. – 72 с.

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБУЧЕНИЯ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МУЛЬТИМЕДИЙНЫХ ПРЕЗЕНТАЦИЙ

Данькина И.А., Данькина В.В., Чистяков А.А., Данькин К.В.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Данькина И.А.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького», г. Донецк, ДНР

Аннотация. В данной статье рассмотрены вопросы использования мультимедийных презентаций для повышения качества образования в условиях дистанционного обучения. Выявлено, что мультимедийная презентация дает широкие возможности демонстрации слушателям информации разных типов, как текстовой, так и видео-аудио-визуализации, позволяя достичь принципиально нового качества дидактического обучения в современных условиях дистанционного обучения.

Ключевые слова: дистанционное обучение, мультимедийная презентация, эффективность обучения.

Основа современного последипломного образования – овладение новыми методами лечения и профилактики, поэтому акценты в обучении смещены в практическую сторону. В современных условиях сегодняшнего дня для повышения качества и для модернизации образования чрезвычайно актуально использование в учебном процессе высших учебных заведений инновационных технологий [1, 2]. В частности, рост количества учебного материала и нехватка учебного времени диктуют чрезвычайно активное использование новейших технологий, позволяющих повысить информативность и эффективность занятий. Общеизвестно, что эффективность слухового восприятия информации составляет 15%, зрительного – 25%, а их одновременное включение в процессе обучения повышает производительность восприятия до 65%. К одной из наиболее результативных форм преподавания учебного материала необходимо отнести мультимедийные презентации. Важным направлением деятельности кафедры последипломного образования врачей акушеров-гинекологов становится организация активной познавательной направленной деятельности врачей в современных условиях дистанционного обучения. При этом преподаватель выступает в роли организатора самостоятельной активной работы врачей-интернов, врачей-специалистов, клинических ординаторов, оказывая при этом профессиональную консультативную помощь. Приоритетная задача преподавателя – развить интерес к будущей специальности, сформировать высокую стабильную мотивацию к профессиональному развитию, используя конкретные профессиональные знания и умения. С этой целью преподавателям необходимо совершенствовать свое профессиональное мастерство, методы и формы преподавания [3]. Ведущей целью обучения клиническим дисциплинам мы считаем повышение уровня профессиональных навыков и знаний врачей последипломного образования, в том числе применение мультимедийной презентации. Мультимедийная презентация – это логически связанная последовательность слайдов, объединенная одной тематикой и общим принципом оформления [1]. Такое сочетание компьютерной анимации, графики и видео в виде компьютерных слайдов позволяет интенсифицировать подготовку врачей-интернов, клинических ординаторов, врачей-курсантов. Современные компьютерные программы обеспечивают простой и удобный дизайн слайдов с широким выбором фонов и шрифтов. При создании мультимедийных слайдов, как показывает опыт, самая лучшая видимость

текстовой информации и иллюстраций обеспечивает светлый фон и темный цвет шрифта текста. Использование в слайдах мультимедийной лекции иллюстраций разных типов дает чрезвычайно широкие возможности, поскольку может обеспечить не только визуальное восприятие информационного материала, но и повышение интереса слушателей к представленной информации. Графическое изображение с элементами движения целесообразно применять для усиления зрительного восприятия важнейших вопросов и демонстрации развития процесса во времени. Подготовка презентации к занятию – кропотливая, но чрезвычайно полезная работа, то есть преподаватель, работающий с мультимедийными технологиями, постоянно повышает свое методическое мастерство. Мультимедийная презентация может использоваться в различных учебных ситуациях при разборе учебного материала, обобщении и его закреплении. При возникновении ситуации затруднения восприятия и содержания задачи есть возможность неоднократного возвращения к нужному слайду для уточнения или разъяснения, а показ на экране правильного ответа способствует лучшему запоминанию благодаря синергизму слухового и зрительного анализаторов.

Таким образом, мультимедийная презентация дает широкие возможности демонстрации слушателям информации разных типов, как текстовой, так и видео-аудиовизуализации, позволяя достичь принципиально нового качества дидактического обучения в современных условиях дистанционного обучения. Использование мультимедийных презентаций обеспечивает высокую результативность восприятия учебного материала, повышение внимания слушателей к предоставленной информации, рост эмоциональной и профессиональной заинтересованности, что является одной из важнейших задач совершенствования учебного процесса. Суть положительного эффекта презентации заключается в реализации принципа наглядности, стимулировании запоминания учебного материала, осознании сущности явлений и изучаемых процессов, концентрации внимания благодаря виртуальному разнообразию, увеличению объема информации и повышению качества ее преподавания.

Список литературы

1. Смирнов Р.С., Хабло Д.В., Долгова Г.Б. Применение онлайн-технологий в современном образовании // Образование и наука в современных условиях. – 2015. – № 3. – С. 219-221.
2. Малашонок Н.Г. Взаимосвязь использования Интернета и мультимедийных технологий в образовательном процессе со студенческой вовлеченностью // Вопросы образования. – 2016. – № 4. – С. 60-75.
3. Попова Н.Е. Применение мультимедийных средств в обучении: проблемы и противоречия // Вестник Новосибирского государственного педагогического университета. – 2015. – № 3 (25). – С. 34-44.

ЭТАПЫ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ШВАГЕРА ИВАНА ГОРДЕЕВИЧА ПО ПОДГОТОВКЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ КАДРОВ

Дмитриева Т.И.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. Данная статья посвящена профессиональной и педагогической деятельности одного из основоположников фармацевтического факультета Курского государственного медицинского университета Ивана Гордеевича Швагера, которому 2 февраля 2023 г. исполнилось бы 90 лет.

Ключевые слова: фармацевтический факультет, аптека, преподаватель, плаун-баранец, медицина, фармация.

90-летию отца, друга и наставника посвящается

Фармацевтический факультет в КГМИ был открыт в 1966 г. усилиями ряда преподавателей: В.И. Лобанов, И.Г. Швагер, Э.В. Гелла, А.А. Бубенчиков, В.Л. Базарный [1].

Одна из профильных кафедр фармацевтического факультета – кафедра технологии лекарств была основана в 1968 г. (приказ № 256 от 19.08.68 по Курскому государственному медицинскому институту).

Ее первым заведующим стал доцент Иван Гордеевич Швагер.

И.Г. Швагер родился в Сумской области 2 февраля 1933 г. в многодетной семье самым младшим ребёнком. Детство пришлось на суровые военные годы, о чем свидетельствует статус «Ребенок войны» г. Харьков. По окончании школы в 1951 г. поступил в Харьковский фармацевтический институт. В годы обучения активно занимался в студенческом научном кружке, проявляя интерес и глубокие научные познания. В 1954 г. в фарминституте введен новый учебный план со сроком обучения пять лет, который предусматривал 30 недель практики: учебной – по культуре сбора лекарственных растений и производственной – в аптеках, контрольно-аналитических лабораториях, на фармацевтических заводах [3].

Иван Гордеевич успешно закончил фарминститут в 1956 г. с присвоением квалификации провизор (Диплом № 815144) [6]. В эти годы встретил свою будущую жену Попову Тамару Петровну, с которой прожили вместе более полувека, вырастив дочь Татьяну и сына Сергея.

И.Г. Швагер по распределению уехал в г. Молодечно Молодечненской (ныне Минской) области БССР, где трудился с августа 1956 г. по декабрь 1957 г. на должности заведующего Отделом жидкостей Молодечненского областного аптечного склада; с декабря 1957 г. по январь 1958 г. заведующим Приемным отделом областного аптечного склада; с января 1958 г. по октябрь 1960 г. Управляющий аптекой № 1 г. Молодечно [5].

В 1960 г. откомандирован в целевую аспирантуру в Ленинградский химико-фармацевтический институт МЗ СССР [4].

За время обучения опубликовал ряд научных работ: «Изучение действующих веществ плауна-баранца», «К изучению действующих веществ травы плауна-баранца», «Поділення алкалоїдів плауна-баранця і лікарські форми з нього», «К вопросу приготовления водной вытяжки из травы плауна-баранца», «К вопросу о лекарственных формах из травы плауна-баранца». По окончании аспирантуры был назначен ассистентом

кафедры технологии лекарств Витебского медицинского института, где продолжил педагогическую и научную деятельность. Опубликовал очередные труды: «Разработка методов получения рациональных лекарственных форм и галеновых препаратов из травы плауна-баранца», «Исследование процесса таблетирования экстракта из травы плауна-баранца» [4], [5].

Следующим этапом научно-педагогического роста стала защита кандидатской диссертации «Фитохимическое исследование травы плауна-баранца и разработка методов получения из неё рациональных лекарственных препаратов» 26.04.1966 г. Впоследствии предложенные Иваном Гордеевичем препараты на основе плауна-баранца применялись в клиниках Москвы, Ленинграда, Витебска [2], [5].

Хочется подчеркнуть тот факт, что сбор лекарственного сырья, технологическую обработку, подбор дозы лекарств Иван Гордеевич выполнял и рассчитывал лично.

Следующая веха в трудовой деятельности Ивана Гордеевича – утверждение по конкурсу в Курском государственном медицинском институте на должность старшего преподавателя курса медицинского товароведения, затем в 1968 г. утвержден заведующим кафедрой технологии лекарств. В том же году утверждён заместителем декана фармацевтического факультета [5].

Решением Высшей аттестационной комиссии от 10 декабря 1969 г. (протокол № 61/п) утвержден в ученом звании доцента на кафедре технологии лекарств [5], [6].

Более 20 лет трудовой деятельности, включая педагогическую, отдано КГМИ. За этот период выращена и воспитана целая плеяда последователей и единомышленников [1]. Иван Гордеевич в 1968-1970 гг. курировал педагогическую деятельность ассистентов: В.С. Хоменок, Т.А. Поляковой, Л.П. Чалой, Р.Я. Лайпановой (курс аптечной технологии), Е.М. Гладилиной, А.В. Базарной, Л.С. Новиковой, В.Е. Даукша, доцента А.С. Квач (курс заводской технологии).

Под руководством Ивана Гордеевича был воспитан 1971-1972 гг. новый преподавательский состав из числа первых выпускников фармацевтического факультета (А.М. Савкин, П.Д. Липский, Т.А. Панкрушева, Н.Н. Перькова); в 1971 г. В.Е. Даукша защитил кандидатскую диссертацию «Выделение алкалоидов из крестовника плосколистного и ромболистного» и получил должность старшего преподавателя. С 1974 г. по 1983 г. коллектив кафедры дополнили ассистенты-выпускники КГМИ: Г.Н. Шубина, Т.С. Голубь, Л.М. Черноморцева (Рослякова), которая в настоящее время трудится в МФК КГМУ; Г.В. Беяева, Г.Н. Дубинина и др. [1].

Целая плеяда учеников-последователей Ивана Гордеевича продолжали служить на благо медицине и фармации: преподаватели кафедры технологии лекарств профессор д.ф.н. Т.А. Панкрушева (зав. кафедрой в данное время); профессор д.ф.н. Н.Б. Дрёмова (кафедра педагогики КГМУ), директор МФК 2012-2021 гг., отличник здравоохранения, ветеран труда Н.Н. Савельева, преподаватели разных профдисциплин: Г.Ю. Клиновский, Л.В. Лысенко, Л.М. Рослякова, И.А. Бойко. Около полувека служили колледжу ветераны труда: Л.П. Варенья, В.С. Лукьянчикова (заведовала фармацевтическим отделением), Л.Ф. Озерова (18 лет работала завучем колледжа); О.Н. Казначеева, Е.А. Праведникова, С.П. Мишустин к.ф.н, работавший директором фармколледжа с 1989 по 2012 гг. И это далеко не полный перечень учеников И.Г. Швагера, достигших успехов в карьере [1].

Помимо педагогической деятельности в Курском мединституте Иван Гордеевич многократно принимал участие в работе Государственной экзаменационной комиссии Пятигорского фармацевтического института.

Иван Гордеевич вел активную общественную деятельность: руководство СНО, профорг факультета, сотрудник месткома, имел активную жизненную позицию.

В 1983 г. по производственной необходимости переехал в свою Alma mater – Харьковскую фармацевтическую Академию, где работал по 2006 г. По состоянию здоровья был вынужден оставить профессиональную и педагогическую деятельность.

В 1989 г. за долголетний добросовестный труд от имени Президиума Верховного Совета СССР решением исполкома Харьковского областного Совета народных депутатов от 17 апреля 1989 г. награжден медалью «Ветеран труда» [6].

Иван Гордеевич отличался тонким чувством юмора, умел быть душой компании, обладал добрым характером. Выпускники всегда тепло отзывались о своем наставнике Иване Гордеевиче.

Швагер Иван Гордеевич основал медицинскую династию, дочь Дмитриева Т.И. (урожденная Швагер) по настоящее время трудится в МФК КГМУ.

Наставнический труд Ивана Гордеевича стал примером для своих учеников, которые продолжали и продолжают дело всей его жизни.

Список литературы

1. https://kurskmed.com/department/pharmaceutical_technology/page/history.
2. <https://www.vsmu.by/about-vsmu/history.html>.
3. <https://nuph.edu.ua/harkivskijj-farmacevtichnijj-institu-2/>.
4. <https://spcpu.ru/academy/about/academy-history/539/>.
5. Архив Курского государственного медицинского университета. – Ф. Р-4847 ОП. -2-Л. (Личное дело Швагера И.Г.).
6. Архив семьи Швагера, Дмитриевой.

**СПЕЦИФИКА ПРЕПОДАВАНИЯ ПАТОЛОГИИ: ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ
ФИЗИОЛОГИИ СТУДЕНТАМ ФАКУЛЬТЕТА
МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ДЕЛА**

Долгинцев М.Е., Коробова В.Н., Додонова С.А., Ворвуть А.О.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. Подготовка будущего современного специалиста – врача по общей гигиене, по эпидемиологии – выпускника факультета медико-профилактического дела, требует всестороннего понимания основных причин, условий и закономерностей развития заболеваний. Знание механизмов патологии включает не только нарушения, но и развитие компенсаторных и защитных реакций и, следовательно, процесс выздоровления, что позволяет обеспечить разработку и понимание принципов этиотропной и патогенетической терапии, а также адекватной профилактики заболеваний. Будучи интегративной и экспериментальной медико-биологической дисциплиной, патология: патологическая физиология оказывается очень результативной в воспитании творческой личности с высоким уровнем системного мышления.

Ключевые слова: патология, патологическая физиология, подготовка выпускника, медико-профилактическое дело, врач по общей гигиене, по эпидемиологии.

Динамично изменяющееся образовательное пространство диктует необходимый высокий уровень подготовки востребованного специалиста медицинского профиля, который невозможен без глубоких и всесторонних знаний патологической физиологии, имеющих интегративный характер по отношению к целому ряду медико-биологических дисциплин. Эти знания крайне значимы для воспитания умения будущего врача мыслить творчески, нестандартно, рационально применять на практике полученные знания, формирования клинического мышления. В современных реалиях подготовка будущего специалиста – врача по общей гигиене, по эпидемиологии, выпускника факультета медико-профилактического дела, требует осознанного понимания основных причин, условий и закономерностей развития заболеваний, которого невозможно достичь без знаний патологии: патологической физиологии как основной интегративной медико-биологической дисциплины.

Становление патологической физиологии и ее обособление в самостоятельную медицинскую научную и учебную дисциплину происходило в первой половине XIX века. У истоков формирования новой отрасли знаний стояли выдающиеся ученые того времени – В.В. Пашутин, А.Б. Фохт, А.И. Полунин и др. Основным методом, позволяющим раскрыть механизмы развития и течения болезней, становится экспериментальный. Этот факт определит направление развития новой науки на десятилетия вперед.

Современная патофизиология представляет собой интегративную фундаментальную медико-биологическую науку, которая изучает наиболее общие закономерности возникновения, развития и исхода заболеваний. Системное значение дисциплины обусловлено необходимостью комплексного анализа выявляемых нарушений. Роль патологической физиологии определена необходимостью обобщения понимания изменений, происходящих на различных структурно-функциональных уровнях организма (молекулярном, субклеточном, клеточном, тканевом), а также объяснением межуровневых взаимодействий различных функциональных систем.

Успешная реализация методологического подхода дисциплины к анализу этиологии и патогенеза заболеваний сочетает необходимость естественного синтеза достижений и фундаментальных основ биологии, анатомии, гистологии, физиологии, биохимии, микробиологии и т.д. Будущие врачи по общей гигиене, по эпидемиологии должны знать основные механизмы развития патологии, которые включают как собственно патологические, так и защитно-компенсаторные реакции. Это необходимо для реализации основных принципов профилактической медицины, основанных не только на адекватном обеспечении этиотропной и патогенетической терапии заболевания, ускорении механизмов выздоровления, но и особенно на формулировании саногенетических основ профилактики социально значимых болезней. Таким образом, интегративный характер патологии: патологической физиологии как науки обеспечивает воспитание у студентов факультета медико-профилактического дела необходимого будущему специалисту аналитико-синтетического клинического мышления и обеспечивает тесную связь между фундаментальной медико-биологической и собственно клинической профилактической медициной.

Важнейшим и естественным условием существования человека является постоянное взаимодействие организма с внешней средой. Вместе с тем, это также обуславливает большинство факторов риска возникновения болезней. Качественные и количественные эффекты влияния факторов окружающей среды на организм обеспечивают выраженность его адаптации к изменяющимся условиям или выступают патогенетическим триггером. Знание этих факторов риска необходимо каждому врачу по общей гигиене, по эпидемиологии для формулирования адекватного подхода к профилактике и лечению большинства нозологий.

На кафедре патофизиологии Курского государственного медицинского университета многие годы успешно применяется и активно используется комплекс организационных мероприятий и методических приемов, с помощью которых достигается побуждение к познавательной деятельности студентов, развитие навыков научно-исследовательской работы, воспитание творческого подхода к будущей профессии. При этом особое внимание уделяется персонализации процесса обучения студентов с учетом исходного уровня знаний. Студентам факультета медико-профилактического дела обеспечена реализация образовательного процесса с обязательным внедрением элементов научного и экспериментального исследования. В этой связи всем обучающимся предлагаются изучение дополнительной научной литературы, подготовка отдельных реферативных сообщений по отдельным актуальным проблемам современной профилактической медицины. Студенты факультета медико-профилактического дела систематизируют знания в ходе выполнения обобщающих таблиц, рисунков, мультимедийных презентаций, что способствует овладению методами выполнения эксперимента с постановкой цели, определением задач, подбором соответствующего материала, методик и анализа результатов исследования.

В рамках практических занятий по патологии: патологической физиологии студенты выполняют обязательный лабораторный практикум с использованием экспериментальных животных (крысы, мыши, кролики). Эти практические навыки планирования и проведения эксперимента, протоколирования и последующего анализа полученных результатов формируют готовность будущих врачей по общей гигиене выявлять закономерности развития патологических процессов, позволяют им сделать правильные выводы в

соответствии с поставленными задачами. Обязательными компонентами на темах занятий блоков частной патофизиологии органов и систем являются написание алгоритмизированных схемами заключений по общим анализам крови, общим анализам мочи и электрокардиограммам больных. Период пандемии COVID-19 вынудил сфокусировать повышенное внимание к вопросам значимости санитарно-профилактических мероприятий и необходимости их правильного применения, особенно будущими врачами по эпидемиологии. В этой связи в ходе самостоятельной работы на практических занятиях студентам предлагается погрузиться в условия разбора ситуаций реальных клинических проблемных задач. Такое моделирование позволяет не только систематизировать теоретические знания студентов, но и, анализируя предлагаемые проблемы, объяснять возможные причины и механизмы выявленных изменений.

Патология: патологическая физиология является интегративной и вместе с тем экспериментальной дисциплиной, она обеспечивает воспитание творческой разносторонней личности с высоким уровнем системного мышления. Изучение студентами факультета медико-профилактического дела патологической физиологии развивает такие качества современного медицинского специалиста, как гибкость, решительность, креативность, вариативность мышления. Знание основ патологии: патологической физиологии формирует целостную всесторонне развитую личность, способную в условиях современных вызовов адекватно и профессионально реагировать на динамично изменяющиеся задачи постиндустриального общества. Преподавание патологической физиологии способствует воспитанию высоких личностных качеств, профессиональной ответственности и, безусловно, содействует формированию и подготовке компетентного специалиста – врача по общей гигиене, по эпидемиологии.

Список литературы

1. Роль патофизиологии в формировании клинического мышления будущего врача / Е.В. Антопольская, М.Е. Долгинцев, Н.С. Заугольникова и др. // В сб.: Университетская наука: взгляд в будущее. Сборник научных трудов по материалам Международной научной конференции, посвященной 87-летию Курского государственного медицинского университета : в 2 т. – Курск, 2022. – С. 337-340.

2. Иванчук О.В., Ганина О.Г. Феномен «клиническое мышление» как одно из основополагающих понятий исследования // Современные проблемы науки и образования. 2018. № 5. URL: <http://scienceeducation.ru/ru/article/view?id=28096>.

3. Особенности преподавания патофизиологии иностранным студентам международного факультета / М.Е. Долгинцев, Л.А. Северьянова, О.И. Сороколетова и др. // В сб.: Образовательный процесс: поиск эффективных форм и механизмов. Сборник трудов Всероссийской научно-учебной конференции с международным участием, посвященной 82-й годовщине КГМУ. Под ред. В.А. Лазаренко, П.В. Калуцкого, П.В. Ткаченко, А.И. Овод, Н.Б. Дрёмовой, Н.С. Степашова. – 2017. – С. 206-208.

ТРИЕДИНАЯ ЗАДАЧА ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СОВРЕМЕННЫХ РЕАЛИЯХ

Дон А.Н.¹, Хван О.И.², Мирхайидов М.М.¹

¹Ташкентский государственный стоматологический институт, г. Ташкент, Узбекистан

²Республиканский научно-практический центр судебно-медицинской экспертизы,
г. Ташкент, Узбекистан

Аннотация. В статье рассмотрены основные направления подготовки конкурентоспособных профессионалов, которые обладают компетенциями для удовлетворения потребностей изменяющегося рынка труда, способных развить научно-технический потенциал и социальное развитие страны, продолжить активную интеграцию в мировое сообщество. Главной задачей на треке высшего медицинского образования в современных реалиях является получение образования через соединение трех функций: передача культуры, обучение профессии и подготовка новых ученых. В этих кратких формулировках кроется сущность учебно-воспитательно-педагогического процесса высшей школы вообще, и медицинской, в частности.

Ключевые слова: высшее, образование, культура, компетенции, научные, кадры.

Научно-технический прогресс, развитие производительных сил, процессы интеграции и глобализации, экономический рост, цифровизация – факторы, которые характеризуют нашу сегодняшнюю жизнь. Эти явления, а также значительные успехи в разработке и внедрении в обыденную медицинскую практику новых лечебно-диагностических и реабилитационных технологий, постоянное интенсивное расширение списка лекарственных препаратов, появление и использование прорывных возможностей современного медицинского оборудования служат основанием необходимости новой настройки высшего медицинского образования на системном уровне [1, 2].

Главным трендом должно оставаться направление на подготовку конкурентоспособных профессионалов, которые обладают компетенциями для удовлетворения потребностей изменяющегося рынка труда, способных развить научно-технический потенциал и социальное развитие страны, продолжить активную интеграцию в мировое сообщество.

Триединая задача высшего медицинского образования в современных реалиях – это обретение образования через соединение трех функций: передача культуры, обучение профессии и подготовка новых ученых. В этих кратких формулировках кроется сущность учебно-воспитательно-педагогического процесса высшей школы вообще, и медицинской, в частности [3, 4].

Следует сказать, что вопросы передачи культуры должны занимать приоритетное место. Из собственного опыта можем сообщить, что студенты высшего учебного заведения разнятся по уровню культуры. При имеющемся у них определенном уровне необходимо прививать понимание определенных этических, межэтнических, религиозных, коммуникативных правил в академической среде: в аудиториях для практических занятий, лекционных залах, операционных, манипуляционных, процедурных помещениях. Отдельно считаем правильным упомянуть и о патологоанатомических и судебно-медицинских учреждениях, и моргах. Здесь имеют большое практическое значение этические стороны взаимоотношения прозектора и родственников умерших пациентов [5, 6].

Очевидным становится то, что человек с высшим образованием обладает более широким кругозором как в своей профессиональной сфере, так и в различных аспектах социума. В силу своей образованности такие люди имеют лучшие возможности для общения, создания системного взгляда на окружающую действительность.

В целом, среди приоритетных считается мысль, что коммуникативная составляющая общения медицинского работника с больным человеком основана на взаимном уважении и доверительных отношениях. Строить такие отношения – весьма непростая задача, которой в том числе должны научиться учащиеся. Уместным выглядит высказывание знаменитого врача XX столетия В.М. Бехтерева: «Если больному после разговора с врачом не становится легче, то это не врач».

Вопрос поиска методов качественного ведения занятий со студентами остается важным и своевременным на постоянной основе, в том числе и в современных реалиях. При этом можно констатировать, что наряду с классическими протокольными схемами занятий привносятся новые тренды преподавания. Это закономерный процесс, поскольку педагогика – активно развивающаяся наука, чутко отзывающаяся на изменения многогранной ситуации в обществе. При любом варианте остается неизменно важным моментом, каковым является личность эрудированного, культурного, доброго педагога [3, 4, 8].

Патологическая анатомия, как дисциплина, представляет собой часть других предметов, закрепленных за кафедрой физиологии и патологии нашего института. Необходимо констатировать: патологическая анатомия преподается в классическом варианте лекционных и практических занятий [2, 4, 6]. При том, что речь идет о фундаментальной науке, прогресс медицины как отрасли человеческих знаний неизбежно ведет к достаточно интенсивному накоплению новых данных. Такой факт побуждает преподавателей дополнять учебные материалы на постоянной основе и быть на острие новостей дисциплины.

Для реализации показа обновляющегося визуального компонента, как составного элемента при чтении лекционного материала, лектор использует современное цифровое оборудование клинических залов института, с помощью которого студенты могут видеть слайд-шоу на темы занятий согласно тематическому плану лекций.

Визуальная составляющая каждого аудиторного занятия имеет большое значение, поскольку к слуховому восприятию добавляется зрительное. И, что очень важно, рекомендация конспектировать основные узловые моменты каждой темы лекции только улучшает запоминание материала.

Одним из основных методов изучения патологической анатомии является аутопсия – вскрытие умерших в специальных помещениях, которые называются прозекторскими или секционными. В патологоанатомическом отделении клиники института, которое является базой нашей кафедры, есть полный комплекс помещений и оборудования для выполнения функциональных задач, определенных правоустанавливающими документами. Это специальные помещения для обработки биопсийного материала: нарезки, заливки в парафин, изготовления тонких срезов с последующей окраской красителями, подготовки его для возможности просмотра материала под микроскопом.

Практическая работа, проводимая на глазах студентов, служит пониманию ими целей и задач патологической анатомии, которая является не только теоретической, но и клинической дисциплиной. Каждый случай аутопсии оказывает на обучающихся сильный

эффект эмоционального плана. Далее приходит понимание необходимости практического применения получаемых знаний в повышении практической стороны обучения и получения необходимых для будущего врача навыков. Важным представляется информация о сопоставлении клинического и патологоанатомического диагнозов, такие разборы деталей аутопсии реально способствуют развитию клинико-анатомического мышления [4, 5, 6].

Для подкрепления визуального восприятия патологических изменений в органах и тканях используются макропрепараты Музея, которые демонстрируют те или иные картины изменений при различных заболеваниях.

При самостоятельной домашней подготовке к занятиям по патологической анатомии студенты используют не только учебную литературу, но и материалы, которые доступны в режиме 24/7 в Интернете. Удобство использования таких материалов не вызывает сомнений. Люди старшего поколения, у которых такой возможности не было, ходили в читальные залы библиотек, чтобы почерпнуть дополнительную информацию. Сегодня можно обойтись без этого, при этом высвобождается время для более детального изучения дисциплины.

Для выстраивания индивидуальных траекторий необходима определенная работа с каждым обучающимся, такой подход служит повышению уровня теоретических знаний и навыков студентов-медиков. Наставнический опыт каждого преподавателя позволяет разглядеть уровень каждого учащегося уже на первых занятиях. Высоким уровнем преподавания считаются обратная связь обучающегося с преподавателем, их совместная работа для получения прогресса при освоении дисциплины, в формировании медицинских навыков и компетенций.

Логичным выглядит переход к следующей форме высшего образования – поиску путей подготовки научных кадров. В данном случае и срабатывает индивидуальный подход к каждому студенту. Учащихся можно разделить на три подгруппы. 1-ю группу составляют обучающиеся, которые имеют сильное желание изучить предмет. Главной видится их самостоятельность и результативность, домашняя регулярная самоподготовка к занятиям проходит в виде записей конспектов с ключевыми моментами объемного материала, использования для подготовки лекционного материала, учебников и дополнительной литературы. Это передовые представители учебы, с такими студентами не только не возникает сложностей, с ними интересен процесс преподавания, поскольку чувствуется отдача в виде усвоения учебного материала.

Во 2-й группе – хорошо успевающие студенты, которые не так результативны, как одноклассники из первой группы, но также проявляют старательность и показывают усвояемость учебного материала на неплохом уровне. Эта группа при верно выбранном воспитательном подходе демонстрирует достаточно позитивные показатели процесса обучения.

Наиболее проблемная часть студенчества, которая практически неактивна, составляет 3-ю группу. Процесс получения образования воспринимается как нечто архисложное и непонятное. Подобных учащихся нетрудно увидеть на занятиях, они безучастны и безэмоциональны, их присутствие – простое ожидание окончания пары без интереса к результату.

Обращая внимание на обучающихся 1-й группы, возможно и 2-й тоже, мы реально привлекаем их к научной кружковой работе. Результатом их высокой работоспособности и

инициативы, интереса к исследовательской работе становится приобщение к научной деятельности: публикация тезисов и статей, выступление на конференциях с докладами. Именно такой подход, на наш взгляд, способствует решению воспитания будущих научных работников [6, 8, 9, 10].

Резюмируя, хотелось бы отметить, что образование, полученное через соединение трех функций: передачи культуры, обучения профессии и подготовки новых ученых, позволит подготовить высококвалифицированного профессионала, уверенно владеющего своей врачебной специальностью.

Список литературы

1. Rakhmonova Sh.E., Safarova S.Ch., Shagulyamova K.L., Don A.N. About nurturing aspects integrating on the development track of general professional competences in high school // International bulletin of applied science and technology. – 2022. – V. 2. – N 11. – P. 73-79.

2. Дон А.Н., Сафарова С.Ч. Пути повышения профессиональной заинтересованности обучающихся в системе народного образования. Xalq ta'limi tizimida o'quvchilarni kasb-hunarga yo'naltirish: muammo va ularning yechimlari mavzusidagi xalqaro ilmiy - amaliy konferensiya materiallari to'plami. – Т, «Fan va texnologiyalar nashriyot-matbaa uyi», 2022 – yil, 23 sentabr. – С. 349-351.

3. Mizaakhmedova N.A., Rakhmonova Sh.E., Shaguyamova K.L., Safarova S.Ch., Don A.N. Medical and biological disciplines in the fairway of higher education: features of teaching methods // European International Journal of Multidisciplinary Research and Management Studies. – 2022. – V. 2. – N 11. – P. 147-152.

4. Дон А.Н., Реймназарова Г.Д., Нишанова А.А. К вопросу об особенностях методики преподавания патологической анатомии в современных реалиях // Журнал «Медицина и инновации». – Спецвыпуск. – 25.02.2022. – С. 146-152.

5. Башмаков А.Б., Кирьянов Н.А. Роль аутопсии в формировании у ординаторов профессиональных компетенций врача-патологоанатома // Актуальные вопросы современного медицинского образования. – 2021. – С. 43-45.

6. Дон А.Н., Реймназарова Г.Д., Рахмонова Ш.К. Преподавание патологической анатомии в системе высшего образования. Материалы III Международной научно-практической конференции «Бородинские чтения», посвященной 90-летию академика РАН Юрия Ивановича Бородина, 22 марта 2022 г. / сост. П.А. Елясин. – Новосибирск: ИПЦ НГМУ, 2022. – С. 183-188.

7. Уржумцева Н.А., Троянская С.Л. Воспитание культуры общения у будущих врачей. Актуальные вопросы современного медицинского образования: Материалы II Международной научно-практической конференции / Ижевская государственная медицинская академия. – Ижевск, 2021. – 276 с. ISBN 978-5-91385-171-0.

8. Юсеф Ю.В., Плахотник А.Н. Принципы формирования коммуникативной культуры будущих врачей // Интеграция медицинского и фармацевтического образования, науки и практики. – 2022. – С. 276-280.

9. Баженов Д.В., Ульяновская С.А., Шестакова В.Г. Современные педагогические технологии, применяемые на морфологических кафедрах. Инновационные обучающие технологии в медицине / Сборник материалов Республиканской научно-

практической конференции с международным участием. – Витебск: ВГМУ. – 2017. – С. 3-5.

10. Евдокимова А.И. Педагогические аспекты развития научной деятельности в высшем образовании в концепции инвариантной составляющей профессиональных компетенций // Человеческий капитал. – 2021. – № 10 (154). – С. 23-29.

ФОРМИРОВАНИЕ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ ТРАЕКТОРИЙ ПО РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Дорофеева С.Г., Лесная Н.П., Шелухина А.Н., Шевченко Е.М., Лесная О.А.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. Цель исследования – на основе анализа данных по частоте встречаемости ИБС среди жителей Курска и Курской области сформулировать рекомендации по выработке индивидуальных траекторий лечения пациентов с данным заболеванием. Анализ статистических данных был проведен на базе ОБУЗ «Курская городская больница № 6», из количества больных, числящихся на учете в поликлинике и находящихся на изучаемый момент времени на стационарном лечении.

Ключевые слова: ишемическая болезнь сердца (ИБС), статистика, медико-социальная проблема.

Мировое сообщество все больше задумывается о значимости здоровья населения, все больше пропагандируются идеи здорового общества, жизни без болезней, здорового образа жизни. Главы каждого государства ставят перед собой и своими подчиненными задачи оздоровления граждан, увеличения средней продолжительности жизни, а также улучшения ее качества, особенно в пожилом возрасте. Для этого вкладываются огромные средства в развитие медицинских наук и технологий, в пропаганду здорового образа жизни, в развитие медицинских центров и первичного звена здравоохранения. Ведется статистический учет заболеваемости, что позволяет более эффективно расходовать средства для развития тех отраслей медицины, которые наиболее востребованы на данный момент.

К сожалению, XXI век – это век расцвета распространенности хронических заболеваний среди граждан всех стран мира. Этому явлению подвержено население стран как с плохо развитыми сферами жизни общества, в особенности медицины, так и с высокоразвитыми. Однако достаточный уровень эволюции медицины все равно не позволяет исключить появление и дальнейшее развитие хронических заболеваний с возможностью их перехода в острые формы. С каждым годом таких заболеваний становится все больше. Наиболее опасными являются болезни сердечно-сосудистой системы. Смертность и инвалидизация от них не первый год занимают лидирующие позиции, причем это касается и пожилого, и молодого трудоспособного населения. Одной из разновидностей таких заболеваний является ишемическая болезнь сердца, или ИБС.

Это заболевание достаточно распространено среди сердечных больных и является основной причиной смертности в России. Стоит отметить, что по сравнению с предшествующими годами этой болезнью поражается все более молодое население, что способствует преждевременной потере гражданами трудоспособности. Это несет прямую угрозу экономике и демографии страны, приводит к преждевременной инвалидизации и старению населения.

Цель исследования: изучить распространенность и заболеваемость различными формами ишемической болезни сердца у населения г. Курска за 2022 г. Сформулировать рекомендации по разработке индивидуальных планов лечения пациентов на базе данного анализа.

Материалы и методы исследования: в ходе исследования был проведен анализ зарегистрированных больных с ИБС, обслуживаемых в ОБУЗ «Курская городская больница № 6». Обработка данных была проведена при помощи базовых методов описательной статистики.

Результаты исследования. Сердечно-сосудистые заболевания являются наиболее частой причиной смертельных исходов в России, они составляют 57,1% от общего числа, из которых на долю ИБС приходится более половины случаев, а именно 28,9%. Морфо-функциональные изменения миокарда, имеющие характер ишемического, обнаруживаются у большей части населения. Их исследование, систематизация и анализ помогут в дальнейшем правильно подобрать лечение и избежать негативного влияния на здоровье, улучшить качество жизни больного [1].

В данной статье рассмотрена статистика частоты встречаемости ИБС среди населения Курска. При этом был проведен анализ, больных госпитализированных в ОБУЗ «Курская городская больница № 6» с 01.01.22 по 31.10.22.

По результатам исследования можно сказать, что две трети госпитализированных больных, 65,7% от исследуемых, – это женщины. Но, исходя из статистики по миру и по России, где говорится, что распространенность ИБС выше у мужского населения, можно сказать, что женщины более ответственно относятся к своему здоровью, не позволяя усугубиться своей болезни до непоправимых масштабов, в отличие от мужчин.

По данным Всемирной организации здравоохранения частота ИБС резко увеличивается с возрастом: у женщин с 0,1-1% в возрасте 45-54 лет, до 10-15% в возрасте 65-74 года, а у мужчин с 2-5% в возрасте 45-54 лет до 10-20% в возрасте 65-74 лет. В нашей выборке доля больных от 48 до 60 лет составляет 17,2%, от 60 до 75 – 62,8%, а старше 75 лет – 20% от общего числа госпитализированных. Что подтверждает данные о возрастании риска возникновения ИБС с возрастом.

Заболевания сердечно-сосудистой системы значительно ухудшают качество жизни больного, и их протекание происходит длительное время. Так, в нашей выборке доля людей, наблюдающихся по поводу ИБС более 15 лет, составляет 42,4%, от 5 до 15 лет – 9%, а менее 5 лет – 48,6%. При этом все из госпитализированных находились на диспансерном учете в поликлинике по месту жительства.

Также на основании выборки можно сделать вывод, что большинство пациентов, находившихся на тот момент в стационаре, проходили лечение по поводу различных форм мерцательной аритмии: 48,5% больных имели диагноз «мерцательная аритмия, тахисистолическая форма», 14% – «мерцательная аритмия, нормосистолическая форма», 37,5% – другое.

Малоподвижный образ жизни, погрешности диеты, избыточная масса тела, вредные привычки – все это негативно отражается на показателях крови и ведет к развитию болезни. В исследуемой группе пациентов 28,6% больных имеют показания глюкозы выше нормы и повышенные показатели ЛПНП у 14,3%, что указывает на наличие заболеваний и вредных привычек, и факторов, способствующих возникновению ИБС [2, 3].

Вывод. Сердечно-сосудистые заболевания являются распространенными заболеваниями среди населения Курской области. Количество заболевших имеет тенденцию к росту. В группу риска попадают люди старшего и пожилого возраста, особенно мужчины, а также пациенты, имеющие сопутствующие заболевания, такие как,

например, сахарный диабет, или вредные привычки, способствующие возникновению повышенного уровня ЛПНП.

На основе вышеперечисленного можно сформулировать следующие рекомендации по лечению. Необходимо уделять повышенное внимание людям пожилого возраста, особенно мужчинам. Проводить регулярные диспансерные осмотры для выявления заболеваний на ранней стадии. Обязательное внесение в лечебный план пациентов профилактических мероприятий: увеличение двигательной нагрузки, исключение вредных привычек, профилактику сопутствующих заболеваний. И, конечно, правильно подобранное индивидуальное лекарственное сопровождение болезни.

ИБС – серьезная медико-социальная проблема, поэтому необходимы преждевременная диагностика и своевременное лечение болезни – главные направления медицины на сегодняшний день.

Список литературы

1. Заболеваемость населения по основным классам болезней [электронный ресурс]/ Федеральная служба государственной статистики. – Режим доступа: URL: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/zdr2-1.xls>.
2. Дорофеева С.Г., Конопля Е.Н., Мансимова О.В., Шелухина А.Н. ИБС: анализ структуры заболеваемости // Наука и инновации в медицине. – Самара. – 2014. – С. 63.
3. Поликлиническая терапия: учебник / Г.И. Сторожаков, И.И. Чукаева, А.А. Александров. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – С. 322-323.
4. Шальнова С.А., Калинина А.М. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний: руководство. – 2009. – 216 с. : ил. (Серия «Библиотека врача-специалиста»).

**ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ ТЕХНОЛОГИИ ПРОБЛЕМНО ОРИЕНТИРОВАННОГО
ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ
(НА ПРИМЕРЕ КАФЕДРЫ ПЕДАГОГИКИ)**

Дремова Н.Б., Конищева Е.В., Фетисова Е.Ю.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены результаты оценки опыта внедрения технологии проблемно ориентированного обучения на кафедре педагогики КГМУ.

Ключевые слова: проблемно ориентированное обучение, технология обучения, проблемная ситуация.

Цель работы заключается в обобщении опыта реализации технологии проблемно ориентированного обучения в медицинском вузе (на примере кафедры педагогики).

В соответствии с ФГОС ВО 3+ кафедра педагогики КГМУ осуществляет образовательный процесс по освоению содержания дисциплины «Педагогика» по различным специальностям и направлениям подготовки (лечебное дело, фармация, стоматология, клиническая психология и др.). Стандарт определяет подходы к освоению содержания будущей профессиональной деятельности и ориентирует на необходимость формирования навыков самообразования и навыков обучения пациентов. Обозначенные виды деятельности требуют повышенного внимания, сосредоточенности и трудно поддаются алгоритмизации из-за большого количества факторов и личностных особенностей, которые должны быть учтены при выстраивании взаимодействий с пациентами (клиентами) и членами их семей. В связи с этим при подготовке к будущей профессиональной медицинской и фармацевтической деятельности особую значимость приобретают технологии обучения, позволяющие сформировать самостоятельность, умение принимать грамотные решения в условиях ограниченного времени, совершенствовать качества ума и т.д. Обозначенным требованиям во многом соответствует технология проблемно ориентированного обучения (проблемное обучение), элементы которой применяются на кафедре педагогики КГМУ.

Анализ теоретических основ технологии проблемного обучения показывает достаточно устойчивый интерес к ее освоению в различные исторические периоды. Базовыми для разработки теории проблемного обучения выступили положения теории деятельности, которые сформулировали С.Л. Рубинштейн, Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, В.В. Давыдов, а непосредственно вопросы внедрения элементов проблемного обучения в учебный процесс образовательных учреждений исследованы М.И. Махмутовым, И.Я. Лернером, Н.Г. Дайри, Д.В. Вилькеевым [7].

Опыт организации обучения с опорой на принцип проблемности в медицинских вузах отражен в работах А.В. Сущенко, О.И. Олейник и др. [5]. В частности, о значимости интеллектуальных эмоций для формирования профессиональных компетенций заявлено в работах В.В. Петрова. «Проблемная ситуация возникает только тогда, когда у студентов появляются интеллектуальные эмоции. Нельзя не согласиться с известным изречением о том, что без человеческих эмоций никогда не бывало, нет и быть не может человеческого познания истины. Без эмоций не возбудить интерес к познанию» [4, с. 1383].

Указывая на некоторые возражения относительно применения технологии проблемного обучения в вузах медицинского профиля (среди которых ведущие – трудоемкость и временные затраты), Батяева Е.Х. и соавторы [6] отмечают и ее явные

преимущества для профессиональной подготовки будущих медицинских и фармацевтических работников. Наиболее значимыми среди них являются формирование гибких навыков взаимодействий и развитие клинического мышления.

Ключевым понятием технологии проблемно ориентированного обучения [8] выступает проблемная ситуация [3], определяемая как состояние интеллектуального затруднения, в основе которого лежат противоречия [2] в познании.

В рамках дисциплины «Педагогика» технология проблемного обучения применяется при освоении содержания темы «Обучение в профессиональной деятельности медицинского и фармацевтического работника». На этапе отработки практических навыков взаимодействий с пациентами, клиентами и членами их семей студентам предлагается кейс на тему «Обучение», содержащий ситуационные задачи, отражающие все элементы обучения. В частности, при их решении должны быть учтены позиции и способности пациентов к обучению, его этапы. Студентам предлагается решить ситуационные задачи, каждая из которых содержит противоречие, отражающееся в недостаточности сведений о компонентах обучения пациентов, клиентов и членов их семей. При разборе ситуационных задач мы опираемся на этапность обучения, предложенную И.В. Клещевой [1].

При актуализации опорных знаний для постановки проблемной ситуации используется фронтальный опрос, который позволяет в режиме непосредственного общения понять реальный уровень теоретической подготовки студентов, продемонстрировать первоначальные истоки противоречий, которые будут лежать в основе эмоционального интеллектуального затруднения («Опираясь на то, что уже знаю, выполняю все правильно, но не достигаю желаемого результата. Значит, что-то еще не учитываю. Что?»)

На этапах анализа и выделения проблемной ситуационной задачи групповое обсуждение и проговаривание ее содержания позволяют всем студентам увидеть и осмыслить противоречие, сформулировать проблему, зафиксировать, что есть неполное знание.

При выдвижении гипотез с применением метода мозгового штурма происходит генерация идей с предположением о незнании. Варианты фиксации выдвинутых гипотез могут быть различными от привычной записи на листах бумаги до регистрации в импровизированном групповом дневнике.

Проверка гипотез организуется непосредственно в учебной аудитории, так как это позволяют делать богатая кафедральная библиотека и высокоскоростной Интернет. Дополнительно студентам предлагаются материалы статей из сборников конференций, журналов, банк которых постоянно пополняется (распечатанные тематические варианты).

Завершается работа над ситуационными задачами кейса формулировкой выводов, предполагающей подтверждение или опровержение выдвинутых ранее гипотез. «Открытое» дополнительное знание включается в систему ранее сформированных представлений по вопросу обучения пациентов, клиентов и членов их семей.

Как вариант поощрения студентам предлагается самостоятельно разработать ситуационную задачу по теме проблемного кейса, представить ее группе, разобрать в соответствии с апробированной последовательностью. Лучшие ситуационные задачи (с авторством) дополняют банк проблемных ситуаций на кафедре по обозначенной теме.

На сегодняшний момент на кафедре педагогики сложилась и успешно функционирует дидактически оправданная система освоения содержания отдельных тем

дисциплины «Педагогика» с опорой на технологию проблемно ориентированного (проблемного) обучения. Подобный опыт сотрудничества позволяет формировать и поддерживать интерес к изучению дисциплины (так как на младших курсах значимость гибких коммуникативных навыков еще не в полной мере очевидна для студентов), включает обучающихся в формы интерактивного взаимодействия, демонстрирует преимущества групповой работы на некоторых этапах обучения.

Список литературы

1. Клещева, И.В. Организация проблемного обучения студентов при освоении образовательной программы / И.В. Клещева // Экономика и экологический менеджмент – 2014. – № 3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/organizatsiya-problemnogo-obucheniya-studentov-pri-osvoenii-obrazovatelnoy-programmy> (дата обращения: 27.12.2022).

2. Матюшкин, А.М. Мышление, обучение, творчество. М. : Воронеж, – 2003. – 720 с.

3. Махмутов, М.И. Проблемное обучение. Основные вопросы теории. М. : Просвещение. – 1975. – 368 с.

4. Петров В.В. Проблемное обучение в медицинском университете // БМИК. 2016. № 7. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemnoe-obuchenie-v-meditsinskom-universitete> (дата обращения: 27.12.2022).

5. Проблемно-деятельностная концепция обучения студентов медицинского вуза / А.В. Сущенко, О.И. Олейник, Е.А. Алферова [и др.] // Здоровье и образование в XXI веке. 2016. № 2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemno-deyatelnostnaya-kontseptsiya-obucheniya-studentov-meditsinskogo-vuza> (дата обращения: 27.12.2022).

6. Проблемно-ориентированное обучение: сущность, недостатки, преимущества / Е.Х. Батяева, Т.В. Ким, И.А. Барышникова [и др.] // Медицина и экология. – 2016. – № 1 (78). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemno-orientirovannoe-obuchenie-suschnostnedostatki-preimuschestva> (дата обращения: 15.10.2021).

7. Рахманова, А.Р. Генезис проблемного обучения в педагогической науке / А.Р. Рахманова, Е.В. Салимуллина // Проблемы современного педагогического образования. – 2021. – № 70-3. – С. 128-130.

8. Тузинец, А. Две концепции проблемного обучения: В. Оконь и М.И. Махмутов / А. Тузинец // Вестник Московского государственного лингвистического университета. Образование и педагогические науки. – 2020. – № 3 (836). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/dve-kontseptsii-problemnogo-obucheniya-v-okon-i-m-i-mahmutov> (дата обращения: 27.12.2022).

О ВОЗМОЖНОСТЯХ ПОВЫШЕНИЯ ЦИФРОВОЙ ГРАМОТНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Дудка В.Т., Иванова А.П.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены результаты применения компьютерной программы-парсера для получения первичных данных в формализованном виде из слабо формализованных источников информации. Эта методика апробирована в НИРС на кафедрах патологической анатомии и инфекционных болезней с курсом эпидемиологии. Приведен алгоритм привлечения студентов к составлению технического задания для разработки программы-парсера.

Ключевые слова: цифровая грамотность, парсер, формализация данных.

Одним из направлений развития системы здравоохранения РФ является анализ больших массивов данных, накапливаемых в медицинских информационных системах (МИС) и реестрах больных (РБ) в соответствии с нозологическими формами [1]. Навыки в части анализа данных студенты медицинских вузов традиционно получают при выполнении научно-исследовательской работы студентов (НИРС) [2, 3, 4, 5]. Чаще всего эта работа связана с анализом данных, получаемых из первичной медицинской документации – медицинских карт, протоколов патологоанатомического исследования и т.п. [6]. Существенным недостатком такой практики является то, что при работе с МИС студенты, да и преподаватели или не могут получить доступ к такой информации, или же отсутствует возможность работы с квалифицированным программистом для формулировки правильного запроса к базе данных, или же система управления базой данных не позволяет сформировать необходимый запрос. При работе с медицинскими картами и иными источниками информации на бумажных носителях возникают другие проблемы: сложность получения доступа в архив для работы с медкартами, необходимость переноса информации на электронный носитель с возможностью ее искажения, необходимость деперсонализации информации с потенциальной угрозой утечки персональных данных пациентов и т.п. Несколько лучше ситуация выглядит при использовании электронных версий первичной медицинской документации. Но и в этом случае файлы представляют собой текстовые документы, из которых выбирать первичные данные и формализовывать их приходится практически в ручном режиме [7, 8]. Результатом сложившейся ситуации является то, что в подавляющем большинстве случаев НИРС выполняется на ограниченном количестве наблюдений, что не позволяет масштабировать полученные результаты или же заставляет сомневаться в полученных результатах при попытках переноса их на популяцию региона.

Поэтому целью настоящего исследования является получение опыта в части развития у студентов-медиков навыков разработки технического задания на создание программы-парсера, позволяющего обрабатывать в автоматическом режиме большие количества электронных текстовых документов в наиболее распространенных форматах с автоматическим извлечением и занесением в электронную таблицу необходимой текстовой и цифровой информации.

Работа по получению и формализации первичных данных выполнена на материале экспертных заключений качества оказания медицинской помощи пациентам, перенесшим COVID-19 в ЛПУ г. Курска и Курской области. Эти заключения представляют собой файлы в формате *.doc, содержащие информацию о пациенте (пол, дата рождения, дата

госпитализации, дата выписки (смерти), формулировку диагноза основного заболевания, сопутствующих заболеваний, осложнений, конкурирующих заболеваний с указанием степени тяжести по каждой позиции, также в этих файлах указан патологоанатомический диагноз.

В начале работы совместно со студентами был определен перечень информации, необходимый для дальнейшей работы, которую возможно было извлечь из файлов экспертных заключений. Затем были определены «сигнальные» символы, т.е. предшествующие необходимой информации и последующие за ней. Также был определен формат записи извлекаемых данных в электронную таблицу (цифровой, время, текст и т.п.). После чего техническое задание было обсуждено и согласовано с программистом с использованием системы ВКС ZOOM. После написания программы и ее бета-тестирования с помощью программы-парсера было обработано более 3000 экспертных заключений.

Результат: на сбор первичной информации из более чем 3000 файлов экспертных заключений в формализованном виде ушло менее недели. По результатам анализа полученной информации студентами КГМУ опубликованы 3 статьи.

Выводы.

1. Предлагаемый нами алгоритм выработки навыков автоматизированного извлечения информации из слабо формализованных источников с использованием программ-парсеров у студентов-медиков позволяет студентам не только существенно ускорить и повысить качество выполняемой НИРС, но и помогает им понять структуру баз данных, формируемых в современных МИС и РБ.

2. Предлагаемая методика получения первичных данных позволяет существенно расширить количество источников такой информации и поднять мощность анализируемой выборки. Последнее обстоятельство повышает доказательность полученных результатов и тем самым практическую значимость результатов полученных в ходе НИРС.

Список литературы

1. Иванов А.В. Регистры как основа для сбора данных и построения доказательств. Реальная клиническая практика: данные и доказательства. 2021;1(1):10-15. <https://doi.org/10.37489/2782-3784-myrd-3>.

2. Информационные технологии в учебном процессе кафедры медицинского вуза / Н.Б. Дремова, А.В. Иванов, И.Н. Совершенный, С.В. Соломка // Курск, 2010.

3. Информационная среда морфологической учебной дисциплины – итоги и перспективы А.В. Иванов, В.Т. Дудка. В сборнике: Университетская наука: взгляд в будущее. Сборник научных трудов по материалам Международной научной конференции, посвященной 83-летию Курского государственного медицинского университета. В 2-х томах. Под редакцией В.А. Лазаренко. – 2018. – С. 456-460.

4. Построение информационной системы медицинского вуза / В.А. Лазаренко, А.В. Иванов, А.А. Телегин, А.В. Боев. – Аккредитация в образовании. – 2013. – № 1 (61). – С. 78-79.

5. Проблемы создания многосредового информационного окружения морфологических учебных дисциплин в медицинском вузе / В.Т. Дудка, А.В. Иванов, В.В. Харченко В сборнике: Инновации в непрерывном профессиональном образовании

конкурентоспособных кадров. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. – 2007. – С. 243-246.

6. Проблемы и перспективы внедрения мультимедийных компьютерных технологий в процесс преподавания патологической анатомии / В.Т. Дудка, Г.Н. Горяинова, А.В. Иванов. В книге: Труды II Съезда Российского общества патологоанатомов. Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Российская академия медицинских наук, Российское общество патологоанатомов, Российское отделение Международной академии патологии, Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова, НИИ морфологии человека РАМН, Научный совет по морфологии человека РАМН и МЗ и СР РФ. – 2006. – С. 23-26.

7. Проблемы формирования информационного окружения учебного процесса в медицинском вузе В.А. Лазаренко, А.В. Иванов, А.А. Телегин, А.В. Боев, С.В. Криволапов, Д.О. Акиншин В книге: Медицинское образование 2013. Сборник тезисов конференции. – 2013. – С. 285-288.

8. Цифровые технологии в морфологических исследованиях / А.В. Иванов, В.Т. Дудка. В сборнике: Медицинская наука в эру цифровой трансформации. Сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции. Курск, 2021. – С. 195-197.

**ПРЕПОДАВАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ОБУЧАЮЩИЙ СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС»
КЛИНИЧЕСКИМ ОРДИНАТОРАМ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.01
АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ**

Дуянова О.П., Пальчик Е.А.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Пальчик Е.А.

Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева, г. Орёл, Россия

Аннотация. В статье представлены данные о преподавании клиническим ординаторам дисциплины «Обучающий симуляционный курс» на кафедре акушерства и гинекологии. Освоить дисциплину «Акушерство и гинекология» невозможно без занятий на высокотехнологичных виртуальных тренажерах, дающих возможность постепенно перейти от изучения теоретических вопросов к практической деятельности врача-акушера-гинеколога. Особенно это важно сейчас, когда изменились требования к подготовке ординаторов. Цель исследования: разработать и внедрить в учебный план учебную программу дисциплины «Обучающий симуляционный курс» для ординаторов первого и второго года обучения по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология. Задачами симуляционного курса по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология являются закрепление и углубление теоретической подготовки ординатора, приобретение обучающимся практических навыков и компетенций, опыта самостоятельной профессиональной деятельности. Практические навыки отрабатываются постепенно с возможностью моделирования различных клинических ситуаций, проработки отдельных манипуляций, требующих четкости выполнения.

Ключевые слова: симуляционный курс, акушерство и гинекология, практические навыки, манипуляции, тренажеры.

Введение. С 2011 года произошел переход системы образования на федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) третьего поколения, в том числе затронув клиническую ординатуру. Для нашего времени характерен ускоренный темп изучения явлений действительности, на исследование которых до этого были затрачены многие годы [1]. Научно-техническая революция воздействует на современную медицину. Происходит накопление массивов информации, требуя от врача умений непрерывно учиться, расширять свои практические навыки. В профессиональной педагогике появился термин «технология», задача преподавателя – добиваться гарантированных результатов в своей профессиональной работе [2].

Цель исследования: разработать и внедрить в учебный план учебную программу дисциплины «Обучающий симуляционный курс» для ординаторов первого и второго года обучения по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекологии.

Материал и методы исследования. ФГБОУ ВО «Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева» оборудовал и развернул работу аккредитационно-симуляционного центра практических умений на базе Медицинского института, в котором преподают сотрудники кафедры акушерства и гинекологии, обучая клинических ординаторов. Задачами симуляционного курса по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология являются закрепление и углубление теоретической подготовки ординатора, приобретение обучающимся практических навыков и компетенций, опыта самостоятельной профессиональной деятельности, подготовка высококвалифицированного специалиста

акушера-гинеколога, владеющего современными знаниями и достаточным объемом практических навыков.

Результаты исследования и их обсуждение. Обучение в клинической ординатуре на кафедре акушерства и гинекологии ФГБОУ ВО «Орловский государственный университет им. И.С. Тургенева» разбито на две части: теоретическую и практическую. Теоретическая часть содержит модули базовой и вариативной частей, а также занятия в аккредитационно-симуляционном центре. Практические занятия включают в себя работу в акушерских и гинекологических отделениях клиники, на амбулаторном приеме в женских консультациях, перинатальном центре. Базовая часть по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология включает в себя дисциплины: акушерство и гинекология, онкогинекология, обучающий симуляционный курс, общественное здоровье и здравоохранение, патология, медицина чрезвычайных ситуаций. В вариативную часть входят такие дисциплины, как физиотерапия, анестезиология и реаниматология в акушерстве и гинекологии, оперативное акушерство, детская гинекология, бесплодный брак, основы гистологии, цитологии и эмбриологии, генетика, основы сексопатологии. По перечисленным дисциплинам проводятся семинарские занятия, читаются лекции.

Согласно новым стандартам ФГОС клинические ординаторы, не изучившие весь теоретический курс и не сдавшие зачеты по всем модулям программы, не допускаются к практической работе с пациентами.

Рабочая программа дисциплины «Обучающий симуляционный курс» соответствует Федеральным государственным требованиям к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (ординатура), приказу Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1043 «Об утверждении федерального государственного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Освоение умений и навыков в рамках симуляционного курса происходит в несколько этапов: клинические ординаторы самостоятельно знакомятся с методикой на основании самостоятельного изучения учебного материала, преподаватель демонстрирует манипуляцию на тренажере в симуляционном центре, далее обучающиеся до автоматизма доводят манипуляцию, многократно ее выполняя. Педагог контролирует самостоятельную работу учащегося.

Учебная программа дисциплины «Обучающий симуляционный курс» составляет 72 часа, включает общепрофессиональные и специальные профессиональные умения и навыки.

Преподаватели, работающие с клиническими ординаторами, организуют учебный процесс таким образом, что большое внимание отводится практической составляющей теоретического курса: больше включают в семинарские занятия различные деловые и квазипрофессиональные игры, обязательным компонентом каждого семинара являются кейс-задачи по изучаемой теме. Ситуационные задачи разбираются в виде игр, одна часть группы клинических ординаторов играет «роли» больной, врача, врача «скорой помощи», другая часть группы должна «поставить диагноз и назначить обследование и лечение». Перспективным для формирования профессиональных специалистов является использование симуляционных технологий в акушерско-гинекологической практике.

Работа с тренажером побуждает студентов к активной деятельности, что повышает интенсивность мыслительных процессов обучающихся [3].

При использовании тренажеров происходит формирование профессиональных качеств врачей через погружение в конкретную ситуацию, смоделированную в учебных целях [4]. В качестве примера представляем сценарий «Внебольничные роды».

Вы – врач: Передвигаясь в самолете, в салоне с вами путешествует беременная женщина 32 лет, выяснилось, что ей предстоят 3-е роды и на данный момент срок беременности 37-38 недель. Внезапно у беременной начинают подтекать околоплодные воды, и появляются схваткообразные боли внизу живота. В самолете есть родовая укладка для оказания помощи во время беременности и в родах. Вам нужно оказать помощь, так как по профессии вы врач. Важно! Максимально озвучивайте свои действия, как если бы рядом с вами находился коллега.

Состояние беременной и плода: ЧДД в минуту – 20, аускультация легких – везикулярное дыхание, ЧСС – 90 ударов в минуту, артериальное давление – 120/70 мм рт. ст. Речь – периодический крик во время схваток. Родовая деятельность – 3-4 схватки за 10 минут. ЧСС плода – 11-12 ударов за 5 секунд. Внутреннее исследование – головка плода на тазовом дне. УЗИ третий скрининг: беременность 31-32 недели, продольное положение плода, головное предлежание, однократное обвитие пуповины вокруг шеи плода.

Чек-лист «Внебольничные роды» содержит следующие критерии оценивания: действие ординатора, работа с документами роженицы (обменная карта), данные объективного осмотра, оценка родовой деятельности, выполнение влагилищного исследования, оказание акушерского пособия, пересечение пуповины, выведение мочи катетером, профилактика кровотечения, определение признаков отделения плаценты.

Заключение. Главной задачей дисциплины «Обучающий симуляционный курс» является возможность отработки навыков по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология до уровня автоматизма, приобретение клиническим ординатором умений выполнять сложные действия. Выпускники клинической ординатуры, прошедшие подготовку на симуляторах, лечат пациенток более уверенно, аккуратно и безопасно. Преподаватели могут имитировать такие симптомы у виртуального пациента, которые редко можно встретить в обычной клинической практике. Оттачивается работа ординатора в командных условиях, уча слаженности работы в экстренных ситуациях, например, при проведении реанимационных мероприятий у женщины или новорожденного.

Таким образом, проведение занятий в аккредитационно-симуляционном центре повышает качество и эффективность обучения ординаторов, позволяет оценить компетенции и готовность выпускников к самостоятельной работе в клинике, снизить риски для пациенток в условиях, приближенных к реальным.

Список литературы

1. Бабанский Ю.К. Оптимизация процесса обучения (Общедидактический аспект). – М. : «Педагогика», 1977. – 256 с.
2. Образцов П.И. Основы профессиональной дидактики. – М. : Вузовский учебник: ИНФА-М, 2015. – 288 с.

3. Булатов С.А. Перспективы использования симуляционных центров для компетентного подхода в подготовке специалистов для практического здравоохранения // Виртуальные технологии в медицине. – 2013. № 1 (9). – С.10-11.

4. Симуляционное обучение по специальности «Лечебное дело» / под ред. проф. А.А. Свистунова. – М. : РОСОМЕД. – 2014. – С. 86-110.

«ЦИФРОВОЙ» ЭКЗАМЕН ПО ФТИЗИАТРИИ. ВОЗМОЖНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Еременко Е.П., Бородулин Б.Е., Вдоушкина Е.С., Амосова Е.А.

Кафедра фтизиатрии и пульмонологии

Самарский государственный медицинский университет, г. Самара, Россия

Аннотация. В настоящее время дистанционное обучение находит всё более широкое применение на различных уровнях образования. Востребованность новой формы обучения в высшей школе растет с каждым годом, что вызывает необходимость получить максимум знаний по дисциплине, удобство в освоении практических навыков и профессиональных компетенций. Подготовка студентов медицинского университета в рамках базовой специальности «Фтизиатрия» имеет свои нюансы, обусловленные спецификой медицинского образования, многоликостью туберкулезной инфекции, необходимостью ориентироваться в эпидемиологической ситуации. В любом формате обучения необходима преемственность знаний между дисциплинами для понимания патогенеза, клинико-рентгенологических и диагностических особенностей туберкулеза. В статье проанализированы результаты проведения экзамена по специальности «Фтизиатрия» у студентов медицинского университета. По итогам экзамена студенты положительно оценили формат его проведения, отметили удобство подачи материала, корректность вопросов и оценки знаний, но для преподавателей это новый формат, тяжелый в подготовке, но удобный в применении. В эпоху цифровизации медицины такой подход может быть одним из этапов оценки знаний, не исключающий обязательное собеседование с итоговой оценкой и требующий дальнейшего совершенствования.

Ключевые слова: фтизиатрия, педиатрия, преподавание, дистанционное обучение.

Введение. Проблеме преподавания дисциплины «Фтизиатрия» всегда уделялось большое внимание на государственном уровне, существуют специализированные кафедры во всех медицинских вузах [1, 2]. За полувековую историю преподавания дисциплины «Фтизиатрия» в Самарском государственном медицинском университете эволюционировало как в связи с изменениями образовательных стандартов для высших учебных заведений, так и в системе здравоохранения, создано несколько учебников, учебных пособий для студентов [3, 4]. Неизменным остается то, что студент должен знать роль врача первичного звена здравоохранения в системе борьбы с туберкулезом (ТБ) среди населения, методы выявления и диагностики ТБ как у детей, так и у взрослых [5]. Студенту необходимы знания патогенеза ТБ, клинико-рентгенологической, лабораторной и иммунологической диагностики, профилактики. Важной составляющей является умение проведения дифференциальной диагностики с различными заболеваниями легких, а также при сочетанной патологии ВИЧ/ТБ [6, 7, 8, 9]. Для оценки важности комплекса этих знаний и умений представляется важным изучение эпидемиологической ситуации по ТБ в регионе, России, мире. За всю историю преподавания дисциплины «Фтизиатрия» изучаемые вопросы рассматриваются как одни из приоритетных в подготовке врача- педиатра.

Цель освоения учебной дисциплины «Фтизиатрия» состоит в овладении компетенциями, знаниями по туберкулезу, а также умениями, навыками лечения и профилактики туберкулеза, получаемым на лекциях, практических занятиях и в процессе самостоятельной работы. Переход в преподавании фтизиатрии на ФГОС ВО и изменение содержания программы требует внесения дополнений в формулировку компетенций,

диктует важность увеличения роли самостоятельной работы студентов, делает необходимым совершенствование оценочной системы. Для оценки знаний проводится промежуточная аттестация в виде экзамена, что создает серьезную мотивацию для повышения качества учебы у студентов. Вопросы по диагностике и профилактике туберкулеза входят в государственную итоговую аттестацию выпускников как педиатрического, так и лечебного факультетов. В обучении студентов на современном этапе активно используются инновационные технологии с использованием мультимедийных систем, фонды оценочных средств в виде автоматизированного тестового контроля, кейсы с набором практических задач, информационно-образовательные ресурсы. Активно применяются современные подходы с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», анонсируются темы и планы предстоящих лекций, проводятся дискуссии, активно работает студенческий научный кружок (СНК). Ежегодно проводятся студенческая олимпиада и студенческие научные межфакультетские конференции. Но важным итогом, характеризующим качество подготовки, является экзамен.

Цель исследования. Проанализировать структуру и результаты экзамена, проводимого в дистанционном формате по дисциплине «Фтизиатрия».

Материалы и методы. Была предложена и проанализирована дистанционная методика проведения экзамена с вводным тестовым контролем из 10 вопросов и клинической задачей, приближенной к клиническим реалиям, где внутри задачи студент должен продемонстрировать базовые знания, сформировать алгоритм действий в соответствии с профессиональными компетенциями с применением всех новых клинических рекомендаций по специальности и поставить клинический диагноз. Задача включает 12 вопросов, имеющих различную ценность оценки в баллах. Экзамен проводился в электронной информационной образовательной среде ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава РФ на платформе системы Moodle – Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment (модульная объектно-ориентированная динамическая обучающая среда). Экзамен проводился одновременно для всех студентов с фиксированным временем 40 минут на весь экзамен. Оценку студент получал сразу после окончания теста в автоматическом режиме в зависимости от количества набранных баллов. При баллах 90 и выше («отлично»), 80-89 («хорошо») и 70-79 («удовлетворительно»), менее 70% («неудовлетворительно»).

Результаты. Кафедрой фтизиатрии и пульмонологии СамГМУ разработана программа для проведения экзамена в дистанционном формате, которая решает вопросы открытости, объективности и прозрачности оценочной системы, оставляя вариант обсуждения в случае появления вопросов у студента для исключения ошибок системы. Оценивание происходит после завершения студентом тестирования автоматически.

После разработки коллективом кафедры дизайна экзамена студентам было предложено пройти пробный (тестовый) экзамен для оценки работы системы. В тестовом экзамене приняли участие 73% студентов из обучающихся на курсе, что показало их высокую готовность обучаться в новом формате и условиях. За указанное время все студенты успели закончить тестирование и решить ситуационную задачу. Анализ времени, данного для выполнения задания, показал, что в среднем на прохождение тестирования было затрачено 27 минут. При сравнительном анализе по оценкам достоверной разницы в затраченном времени не получено ($p > 0,1$).

Для оценки использовались индекс и эффективность дискриминации. Индекс дискриминации характеризует связь между результатами выполнения тестов и их оценками за тест в целом. Данный коэффициент может приобретать значение в диапазоне от 100% до 100%. Например, 100% означает, что на данный вопрос все сильные студенты дали правильный, а все слабые – неправильный ответ. Значение коэффициента около 0 означает, что сильные и слабые студенты отвечали на данный вопрос одинаково. Если значение коэффициента отрицательно, то, скорее всего, вопрос содержит ошибку, так как он показывает, что слабые студенты дали ответы лучше, чем сильные.

Количество вопросов с отрицательным индексом дискриминации менее -20% составило 5,6% ($n=8/143$) – это вопросы тестового контроля. Данные вопросы отличались дистракторами, исключающими неправильный ответ даже при неудовлетворительной оценке. Использование подобных вопросов требует доработки. Основная часть вопросов (58,7%, $n=84/143$) имела индекс легкости $50\pm 30\%$. В задаче индексов дискриминации не выявилось. Данный анализ тестирования позволяет применять только эффективные для оценки знаний вопросы.

При оценке в системе Moodle по результату теста средняя оценка и медиана составили 67 и 68 баллов соответственно, т.е. эти показатели имеют почти одинаковые значения, что говорит об очень хорошем качестве теста, что также подтверждается низким индексом асимметрии (-0,30) и низким показателем оценки распределения эксцесса (-0,14). Значение стандартной ошибки в 10% является низким, что подтверждает высокую объективность тестового экзамена. Для получения более объективного результата онлайн-экзамена в конце тестирования студентам предлагалось оставить свой контактный телефон для согласования времени видеособеседования. При этом отличникам собеседование проводить не планировалось. При оценках «удовлетворительно» и «хорошо» испытуемым был предоставлен выбор: при согласии с полученной оценкой имела возможность отказаться от прохождения видеособеседования. В случае оценки «неудовлетворительно» или же если учащийся планировал повысить свой итоговый результат, была доступна форма для подачи заявки на проведение видеособеседования с указанием своих контактных данных для общения по видеосвязи.

По итогам тестового экзамена отвечающие положительно оценили формат проведения экзамена, отметили удобство подачи материала, корректность вопросов, качество снимков рентгенограмм и томограмм, приложенных к каждой задаче. Многие студенты проходили пробный экзамен с помощью смартфонов, не «привязываясь» к стационарному компьютеру и к домашнему рабочему месту. Практически все студенты в обратной связи отмечали, что после пробного экзамена у них сложилось более полное впечатление об основных вопросах дисциплины, такой опыт помог им расставить акценты в подготовке к итоговому экзамену и к практической работе, уделить большее внимание вопросам, в которых они испытывали трудности. В целом экзамен в дистанционном формате можно считать достаточно объективным, однако требуется более детальный анализ банка вопросов с их последующей доработкой.

Заключение. Оценивая эволюцию преподавания специальности «Физиатрия», можно отметить изменения, отражающие ситуацию в стране, системе здравоохранения, достижений науки и внедрения цифровизации. Важным аспектом является то, что студенты должны получить достаточные знания для реализации необходимых профессиональных компетенций, направленных на достижение основной цели рабочей программы

дисциплины «Фтизиатрия», овладеть необходимыми знаниями, умениями и навыками профилактики, выявления и диагностики туберкулезной инфекции в работе врача-педиатра.

По окончании обучения в вузе студент, став врачом первичного звена здравоохранения, сможет и должен формировать группы риска по туберкулезу, своевременно диагностировать туберкулез, выявлять и интерпретировать патологические изменения на рентгенограммах, оценивать результаты иммунодиагностики, проводить дифференциальную диагностику, своевременно направлять к врачу-фтизиатру. Современные особенности преподавания позволяют шире использовать возможность активного и интерактивного обучения с использованием информационно-электронных ресурсов, цифровизации наглядного материала, автоматизированного тестового контроля, чего не было в предшествующие периоды.

Данный подход представляется перспективным этапом в проведении экзамена, но не должен исключать устное собеседование со студентом.

Список литературы

1. Белоновская И.Д., Неволina В.В., Паина Л.И., Михайлович М., Паина П. Педагогические технологии открытой сетевой форсайт-площадки «Стратегии профессионального саморазвития студента в медицинском образовании» // *Primo aspectu.* – 2017. – № 3 (31). – С. 50-55.
2. Лозовская М.Э., Васильева Е.Б., Клочкова Л.В., Яровая Ю.А., Степанов Г.А. Новый вектор в преподавании фтизиатрии студентам-педиатрам // *Туберкулез и болезни легких.* – 2019. – Т. 97. № 5. – С. 73-74.
3. Бородулин Б.Е., Бородулина Е.А., Еременко Е.П. Амбулаторная фтизиатрия. Москва, 2022.
4. Бородулина Е.А., Бородулин Б.Е. Фтизиатрия. Москва, 2021.
5. Мякишева Т.В., Рашкевич Е.Е., Фролова Ю.В., Василевская О.В., Колобанова А.А. Междисциплинарный подход к преподаванию фтизиатрии на лечебном и педиатрическом факультетах // *Смоленский медицинский альманах.* – 2017. – № 2. – С. 95-99.
6. Филинюк О.В., Колоколова О.В., Буйнова Л.Н., Кабанец Н.Н., Янова Г.В., Земляная Н.А. Современные подходы к преподаванию фтизиатрии в условиях внедрения ФГОС ВО // *Туберкулез и болезни легких.* – 2017. – Т. 95. № 4. – С. 52-57.
7. Бородулина Е.А., Вдоушкина Е.С., Инькова А.Т. Туберкулез легких у больных ВИЧ-инфекцией // *Врач.* – 2020. – Т. 31. № 1. – С. 37-43.
8. Бородулина Е.А., Скопцова Н., Бородулин Б.Е., Амосова Е., Поваляева Л.В. Сложности диагностики туберкулеза // *Врач.* – 2018. – Т. 29. № 2. – С. 30-32.
9. Бородулина Е.А., Бородулин Б.Е., Инькова А.Т., Поваляева Л.В., Вдоушкина Е.С. Новые возможности диагностики туберкулеза в пульмонологическом отделении стационара // *Пульмонология.* – 2019. – Т. 29. № 3. – С. 321-326.

ДЕЯТЕЛЬНОСТНЫЙ ПОДХОД В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Есенкова Н.Ю.

Научный руководитель – доктор психологических наук, профессор Василенко Т.Д.
Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье раскрываются сущностные характеристики деятельностного подхода в сфере высшего образования, поднимаются вопросы и трудности его реализации в отечественном образовании.

Ключевые слова: деятельностный подход, высшее образование, концепция развивающего обучения.

В настоящее время научным сообществом широко обсуждаются и ищутся пути становления деятельностного подхода в системе отечественного образования.

Деятельностный подход концептуализируется как инновационный, ориентированный на студента, отвечающий требованиям системной организации образовательного процесса в вузе.

Преобладающее количество исследований указывают, что основа данного подхода есть планирование и организация деятельности, преобразующая обучающегося из объекта учебно-воспитательного процесса в субъект.

Другими словами, он поощряет учащихся интересоваться, исследовать, экспериментировать, сотрудничать и испытывать радость познания, делать свои собственные открытия, активно формировать свое собственное обучение, что позволяет им развиваться в своем собственном темпе в безопасной и стимулирующей среде.

Согласно основным принципам развивающего обучения предметом является освоение общих способов действия в ходе учебной деятельности, цель – формирование системы научных понятий; на всех этапах учебно-профессиональной подготовки важное значение имеет рефлексивная деятельность студентов.

Становится ясно, что деятельностный подход имеет очень мало общего с знаниевой парадигмой образования, предполагающей главенство репродуктивного способа усвоения материала с традиционным заучиванием и опорой в значительной степени на прямую передачу фактических знаний в сочетании с «декламацией и зубрежкой».

Схема педагогических целей Б. Блума позволяет проиллюстрировать указанное коренное отличие.

Как известно, познание обычно классифицируется на шесть уровней: знание (способность запоминать и воспроизводить информацию); понимание (способность организовывать, интерпретировать факты и идеи); применение (способность использовать изученный материал в конкретных условиях и в новых ситуациях.); анализ (способность разделять целое на составные части); синтез (способность объединять идеи для формирования нового целого); оценка (способность вырабатывать мнения, суждения и решения).

Каждый из этих уровней познания может быть стимулирован различными методами обучения от информационно-репродуктивных до исследовательских. Если первые категории предполагают заучивание фактов, идей и рутинных действий путем постоянного повторения, накопления знаний и понимания с помощью вопросов, предназначенных для проверки, то более высокий уровень познания модулируется в основном проблемным,

развивающим, личностно ориентированным обучением с использованием активных форм и методов, например, с помощью дискуссии и диалога.

По мнению педагогов, реализация парадигмы практико-ориентированного подхода возможна посредством модульного принципа построения основной профессиональной образовательной программы подготовки специалистов [1].

Каждый модуль объединяет учебное содержание и практики овладения им, направлен на освоение определенной трудовой функции. Последовательность учебных модулей согласуется с логикой развертывания структуры учебной деятельности, предложенной в системе развивающего обучения.

В контексте деятельностной парадигмы существенно изменяется содержание деятельности и студента, и преподавателя: деятельность студента все больше обнаруживает черты образовательной, а деятельность преподавателя становится фасилитирующей, посреднической, мотивирующей [4]. Но это никак не означает самоустранение преподавателя от организации и управления учебным процессом. Учебный диалог становится краеугольным камнем взаимодействия преподавателя и студента.

Для достижения целей деятельностного подхода применяются проектные технологии, технология ситуационного анализа, мастерские, портфолио, дискуссии, дебаты, организационно-деятельностные игры, дистанционное обучение, информационно-коммуникационные технологии, коллективная система обучения, исследовательские методы и др.

Существует целый ряд трудностей, связанных с внедрением деятельностно-организованного подхода к обучению в системе высшего образования.

Так, применение теории развивающегося обучения Д.Б. Эльконина и В.В. Давыдова ограничивается дошкольным и младшим школьным возрастом.

Категориальный аппарат деятельностного подхода требует операционализации, чтобы исключить, в частности, его смешение с другими инновационными подходами, субъективизм и необоснованный отбор предметного содержания при построении курса [3].

Преподаватели должны обнаруживать компетентность в проведении научно-исследовательской деятельности, проектировании учебного курса, использовании проблемных методов обучения, управлении процессом достижения обучающимися метапредметных результатов их образовательной деятельности. Необходимо обеспечить научно-методическую поддержку преподавательскому составу в реализации организационных и управленческих действий, чтобы избежать излишней алгоритмизации учебных действий.

Планировка аудиторий в вузе препятствует полноценной практике преподавания. Учебные комнаты должны быть оборудованы по принципу минимализма и мобильности: расположение мебели должно по необходимости меняться, требуется наличие передвижной интерактивной доски [2].

Таким образом, деятельностный подход в системе высшей школы отвечает потребностям современного образования, его реализация нуждается в продолжении исследовательской и практической работы.

Список литературы

1. Исаев Е.И. Деятельностный подход в педагогическом образовании: становление и реализация / Е.И. Исаев // Психологическая наука и образование. – 2020. – Т. 25. № 5. – С. 109-119.
2. Коршунова Н.Л. Деятельностный подход в современном образовании: сущность, проблемные зоны, перспективы реализации / Н.Л. Коршунова // Известия ВГПУ. – 2014. – № 2 (263). – С. 55-59.
3. Медведев А.М., Жуланова И.В. Деятельностный подход как ориентир современного образования: исходное содержание и риски редукции / А.М. Медведев, И.В. Жуланова // Мир науки. Педагогика и психология. – 2021. – № 2. Режим доступа: URL: <https://mir-nauki.com/PDF/20PSMN221.pdf> свободный. – (дата обращения: 23.12.2022).
4. Селиванова О.Г., Гасникова Н.В. Управление процессом достижения школьниками метапредметных результатов образовательной деятельности / О.Г. Селиванова, Н.В. Гасникова // Вестник ВятГУ. – 2018. – № 4. – 119-129.

**АНАЛИЗ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ СТУДЕНТОВ КАЧЕСТВОМ
ПРЕПОДАВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ ПМ 04:
«ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ»**

Ефремова К.М., Дятчина Н.Г.

Курский государственный медицинский университет, медико-фармацевтический колледж,
г. Курск, Россия

Аннотация. В статье описывается исследование, связанное с анализом удовлетворенности студентов образовательным процессом отделения «Сестринское дело» на профессиональном модуле: «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными».

Ключевые слова: образовательный процесс, учебная деятельность, удовлетворенность образовательным процессом.

В условиях современных образовательных услуг появляется актуальная проблема управления качеством подготовки специалистов среднего звена. Важным направлением в этой области является анализ удовлетворенности студентов по различным аспектам деятельности образовательного учреждения, что позволяет выявлять слабые и сильные стороны образовательного процесса и целенаправленно осуществлять меры по их усовершенствованию.

Удовлетворенность в словаре Даля – это «удоволь» – состояние довольного человека, чувство радости, приятности от исполненных желаний [2].

Под удовлетворенностью студентов образовательным процессом понимают субъективную, эмоционально-окрашенную оценку качества тех или иных объектов, условий учебной деятельности, в том числе межличностных отношений. В данной статье приведены результаты оценивания содержания, организации и качества учебного процесса в соответствии с требованиями ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело[4].

В педагогической теории и практике существуют разные подходы к изучению эффективного функционирования образовательного процесса, к определению критериев и показателей его результативности. Однако, как утверждают многие исследователи, в качестве основы эффективности любой деятельности человека можно выделить два универсальных критерия:

- 1) продуктивность деятельности;
- 2) удовлетворенность деятельностью ее участников.

Следует заметить, что в науке и в практике большое внимание уделено разработке диагностик продуктивности и крайне мало – созданию методик, позволяющих определить удовлетворенность участников образовательного процесса. В то же время выяснить степень удовлетворенности субъектов образовательного процесса, происходящих в среднем профессиональном образовании, не менее важно, чем определить, насколько продуктивна их деятельность [5].

Под удовлетворенностью образовательным процессом чаще всего понимают эмоционально-оценочное отношение индивида и коллектива к выполняемой работе и условиям ее протекания. Для человека важен, как правило, не только процесс обучения, но и то, насколько он доволен или недоволен этим процессом, отношениями между

участниками учебного процесса. Не случайно большинство педагогических работников отчетливо осознают, что вряд ли можно признать среднее профессиональное образование успешно работающим, если в нем достигаются хорошие показатели обученности и воспитанности студентов, и наряду с этим учащиеся и педагоги находятся в состоянии дискомфорта, не горят желанием учиться и обучать в нем.

Удовлетворенность профессиональной деятельностью, как и сам феномен удовлетворенности, является объектом достаточно пристального внимания исследователей. Но, как отмечает О.В. Гаврилова, «до сих пор нет единой теории, объясняющей этот феномен» [1].

Исследуя тему удовлетворенности образованием, можно сказать, что эта тема неразрывно связана с качеством учебного процесса.

Качество учебного процесса – совокупность потребительских свойств образовательных услуг, обеспечивающих удовлетворение потребностей по всестороннему развитию личности обучаемого. Основные факторы, определяющие качество образовательного процесса, – это профессорско-преподавательский состав, учебно-методическое обеспечение, материально-техническая база, интеллектуальный потенциал учебного заведения, студенты и выпускники [3]. Для организации исследования удовлетворенности студентов получаемым образованием, для выявления уровня удовлетворенности студентов различными аспектами образовательного процесса можно использовать анкетный опрос, цель которого будет заключаться в выявлении степени удовлетворенности образовательным процессом.

В нашем исследовании принимали участие студенты Курского государственного медицинского университета медико-фармацевтического колледжа 2-го курса отделения: «Сестринское дело». Для нас было важно провести анализ удовлетворенности процесса обучения по профессиональному модулю: «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными», потому что на этом модуле студенты должны овладеть знаниями и умениями в соответствии со стандартом профессионального образования, необходимыми для успешного выполнения деятельности по получаемой профессии, специальности, для адаптации к современным условиям жизни и производства, сформировать умственный потенциал, способность разумно действовать, справляться с производственными и жизненными обстоятельствами, способность творчески мыслить, анализировать возникающие производственные и жизненные ситуации, оперативно принимать самостоятельные решения, делать выводы, предвидеть последствия своих действий, развивать личностные качества, сформировать высокие морально-нравственные, этические и эстетические ценности; уважительное отношение к окружающим, способность к сочувствию и сопереживанию; умение анализировать, контролировать и оценивать свои действия, понимать причины своих ошибок и затруднений, находить пути и способы повышения качества эффективности учебно-познавательной и профессиональной деятельности.

Среди студентов вышеуказанного отделения был проведен социологический опрос, число опрошенных 92 человека. Полученные данные были зашифрованы и обработаны с помощью программы Yandex Forms.

Результат исследования показал, что на вопрос об удовлетворенности выбранной профессией 91% опрошенных указали, что удовлетворены выбранной профессией, 7% еще

не определились и 2% не удовлетворены выбором профессии. Из этого можно сделать вывод о том, что студенты осознанно подошли к выбору специальности.

В вопросе об удовлетворенности психологическим климатом: отношениями студент – учебно-методическое управление (расписание, практика и др.) ответы распределились следующим образом: 90% респондентов довольны психологическим климатом, а 10% остаются недовольны, ссылаясь на расписание занятий. Делая вывод из полученного вопроса, мы получили ответ, что учебно-методическое управление на нашем ПМ студентов удовлетворяет.

Следующий вопрос, который нас интересовал, был об удовлетворенности качеством чтения лекций и ведения практических занятий. Здесь, наши обучающиеся ответили едино – 100% довольны качеством подаваемого материала и лекций, и практических занятий.

Также интересовал вопрос об удовлетворенности материально-технической базой учебного процесса: обеспечением дисциплин учебным и лабораторным оборудованием (муляжи, фантомы, тренажеры). 99% студентов ответили, что довольны, 1% этот процент можно объяснить тем, что в осеннем семестре студенты не в полной мере осваивали всю материально-техническую базу.

При вопросе об указании формы самостоятельной работы, которые, на взгляд обучающихся, являются наиболее предпочтительными для формирования теоретических знаний, были отмечены следующие ответы: заниматься подготовкой учебных презентаций, видеofilьмов захотели 32% респондентов, самостоятельно изучать темы и разделы дисциплины выбрали 21%, разрабатывать схемы, алгоритмы, таблицы желают 20%, заниматься тестовым самоконтролем выбрали 14% опрошенных и углубленно изучать специальную литературу пожелали 13%. Выводом из этого вопроса следует, что на нашем ПМ правильно организована форма самостоятельной работы, где студенты открывают для себя способность творчески мыслить, развивать интеллект, развивать память, делать выводы, предвидеть последствия своих действий, развивать потребность в самосовершенствовании и саморазвитии.

Также мы не обошли стороной вопрос и об удовлетворенности формами самостоятельной работы, которую, на взгляд студентов, целесообразно использовать для формирования практических умений и навыков. 35% опрошенных будут больше уделять времени для освоения навыков проведения исследований, манипуляций. 23% желают создавать тематические учебные наборы, муляжи, препараты. 18% анкетированных будут решать проблемные задачи, ситуации. 16% хотят участвовать в реализации оригинальных творческих заданий. А 8% выбрали занятия санитарно-просветительской деятельностью. Этот вопрос был для нас актуален, поскольку благодаря этим ответам мы можем организовать практические занятия таким образом, чтобы в учебном процессе задействовать всех студентов и для каждого наши занятия будут продуктивными и результативными.

В заключение нашего исследования следует выделить: чтобы добиться успешной подготовки студентов без высокого уровня их удовлетворенности обучением в сегодняшних условиях очень проблематично. Выполнение высокого уровня удовлетворенности студентами, образовательным процессом в медико-фармацевтическом колледже на нашем ПМ является одной из важнейших наших задач. В целях повышения уровня удовлетворенности учебной студента на отделении «Сестринское дело» нам необходимо уделить внимание более тесному взаимодействию с обучающимися

контингентом при проведении практических занятий. Постоянное проведение социологических исследований по проблеме удовлетворенности студентов образовательным процессом позволит нам быстро реагировать на состояние и динамику удовлетворенности качеством обучения и принимать необходимые педагогические решения.

Список литературы

1. Гаврилова, О.В. Взаимосвязь удовлетворенности и мотивации учебной деятельности студентов в системе многоуровневого образования / О.В. Гаврилова. [Электронный ресурс] / Электронная библиотека диссертаций. – 2009 – 2021. – Электр. дан. – Режим доступа: <https://www.dissercat.com/content/vzaimosvyaz-udovletvorennosti-i-motivatsii-uchebnoi-deyatelnosti-studen-tov-v-sisteme-mnogour> (дата обращения: 15.12.2021).
2. Даль В. Толковый словарь живого великорусского языка. – М. : Рус. яз., 1981. – 1982, ТIV, с. 474).
3. Качалов, В.А. Проблемы управления качеством в вузах / В.А. Качалов // Стандарты и качество. – 2005. – № 12. – С. 82-87.
4. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ (с изменениями и дополнениями от 01.09.21 г.). [Электронный ресурс] / Консультант-плюс. – 1997–2021. – Электрон. дан. http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 12.12.2021).
5. Фролов, С.Ю. Оценка качества образования глазами студентов / С.Ю. Фролов // Теория и практика общественного развития. – 2015. – № 4. – С. 2-3.

РОЛЬ ПРАКТИЧЕСКОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «МИКРОБИОЛОГИЯ, ВИРУСОЛОГИЯ»

Ефремова Н.Н., Медведева О.А., Ворсина Е.С.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. Статья посвящена рассмотрению вопроса значимости практической составляющей учебного процесса при изучении дисциплин на кафедре микробиологии, вирусологии, иммунологии. В работе представлены результаты анкетирования, проведенного среди студентов 2-х и 3-х курсов разных факультетов Курского государственного медицинского университета.

Ключевые слова: практическая работа, учебный процесс, медицинский вуз, кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии.

Современная российская система образования, претерпевая значительные изменения, каждый год совершенствует принципы, методики, технологии и системы преподавания. Этот факт не только влияет на качество образования в отечественных вузах, но и дает основу для непрерывной актуализации практической работы, предлагаемой студентам. Большинство педагогов высших медицинских школ считают практическую часть при изучении базовых дисциплин необходимой для достижения максимального результата в подготовке квалифицированных специалистов. В идеальном случае учебный процесс в медицинском университете находится в балансе между теоретической и практической составляющей, что позволяет выпускникам в полном объеме применять полученные знания в дальнейшей профессиональной деятельности.

Курский государственный медицинский университет, подчеркивая важность практической части обучения, отводит немало ресурсов и времени этому элементу образовательного процесса. Практическая работа, будучи приоритетной стороной подготовки студентов, призвана углублять, расширять, детализировать знания, полученные на лекциях в обобщенной форме, и содействовать выработке профессиональных навыков. Стоит отметить, что образовательные программы современных профессиональных учебных заведений, в том числе и нашего вуза, предусматривают «гибридный» формат совмещения лекционных курсов, семинарских и лабораторно-практических занятий [2].

«Микробиология, вирусология» относится к базовым фундаментальным дисциплинам и изучается студентами различных направлений подготовки: «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология», «Фармация», «Медико-профилактическое дело». Коллектив кафедры постоянно совершенствует технологии преподавания дисциплины, внедряя в учебный процесс активные и интерактивные формы проведения занятий [1]. Практические занятия по микробиологии построены таким образом, что объединяют теоретико-методологические знания и формируют практические умения и навыки студентов в едином процессе учебной деятельности. В ходе выполнения практического задания на практическом занятии у студентов развиваются, во-первых, исследовательские навыки (наблюдать, сравнивать, анализировать, устанавливать зависимости, делать выводы и обобщения, самостоятельно вести исследование, оформлять результаты), а также практические умения, ориентированные на будущую врачебную специализацию [3].

Обязательными практическими умениями, формируемыми на кафедре микробиологии, вирусологии, иммунологии у студентов-медиков любой специальности, являются: приготовление фиксированного мазка из предлагаемого исследуемого

материала, техника окраски по Граму и методу Циля-Нильсена, техника микроскопии мазка с иммерсионной системой, посев материала для получения изолированных колоний и выделения чистой культуры, оценка результатов биохимической активности бактерий, выросших на средах Гисса, средах Эндо, Левина, Плоскирева, среде Олькеницкого, умение давать характеристику культуральных свойств микроорганизмов, выросших на разных средах, и определять чувствительность к антибактериальным препаратам методом стандартных дисков и серийных разведений. Нам, как преподавателей кафедры, интересуют вопросы качества проводимой практической работы, что невозможно оценить, не учитывая мнение самих обучающихся.

С целью выяснить, насколько студенты удовлетворены проведением практической части занятий на кафедре микробиологии, вирусологии, иммунологии, мы провели анонимное онлайн-анкетирование среди обучающихся 2-х и 3-х курсов. В опросе приняли участие 507 респондентов, из них 45,6% составили студенты лечебного факультета, 22,3% – стоматологического, 19,3% – педиатрического, 7,9% – фармацевтического, 4,9% – медико-профилактического дела. Для анкетирования и обработки результатов использовалась программа Google Forms.

Результаты опроса показали, что подавляющее количество студентов – 96,5% – регулярно посещают занятия по микробиологии, вирусологии, и только 3,5% пропускают пары каждый месяц. При этом успеваемость большинства респондентов – 80,3% – варьирует от 3,0 до 4,0. Средний балл выше 4,0 по дисциплине имеют 16,2% обучающихся, остальные 3,5% – студенты, средний балл которых ниже 3,0. Можно заметить, что процент обучающихся с низкой успеваемостью коррелирует с количеством студентов, часто отсутствующих на занятиях.

На вопросы, посвященные непосредственно практической части, 68,8% респондентов ответили, что в их группах такая работа проводится каждое занятие, 24,3% студентов занимаются практической работой два или три раза в месяц, 6,9% осваивают практические навыки периодически – несколько раз за курс или семестр. Такое процентное распределение соответствует учебным планам занятий на разных факультетах. 71% опрошенных студентов располагают индивидуальными экземплярами методических рекомендаций, остальные имеют несколько копий на группу.

Оценивая организацию демонстрационной составляющей на занятиях (демонстрационные мазки, демонстрационные посевы, демонстрационные постановки реакций и т.д.) и степень оснащенности учебной лаборатории (наличие спиртовки, микроскопов и т.д.), 66,9% обучающихся отметили, что абсолютно удовлетворены этими аспектами проведения практической работы. Хорошо оснащенной учебную лабораторию кафедры считают 26,2% опрошенных студентов, а хорошо организованной демонстрационную составляющую – 24,3% респондентов. Только 1% обучающихся не удовлетворены учебной лабораторией и демонстрационными материалами.

Фактически студенты на занятиях принимали участие в следующих практических этапах: опыт окраски по Граму (98,2% студентов), приготовление фиксированных препаратов из исследуемого материала (89,9% студентов), взятие материала для микробиологического исследования со слизистой рото-носоглотки, зева, с кожи рук стерильным ватным тампоном (88,6% студентов), микроскопия препарата с иммерсионной системой (80,1% студентов), определение лекарственной устойчивости микроорганизмов методом стандартных дисков (74,6% студентов), постановка реакции агглютинации на

стекле (64,7% студентов). Самым интересным процессом для обучающихся оказался опыт окраски по Граму (выбрали 81,7% респондентов). Необходимыми для своей будущей профессии студенты находят такие навыки, как взятие материала со слизистой носоглотки, зева и кожи рук (65,3% студентов).

Оценивая свой уровень владения техникой микроскопии препарата с иммерсионной системой, большинство респондентов – 53,8% – ответили, что умеют это делать хорошо, 24,3% – в совершенстве, 17,4% – на среднем уровне, а 4,6% не освоили технику вообще или никогда не пробовали самостоятельно осуществлять на практике. Заметно выше студенты оценили свой уровень владения методом окрашивания мазка по Граму и приготовления фиксированных препаратов из исследуемого материала: в совершенстве овладели этими навыками 53,3% и 47,1% респондентов соответственно, хорошо – 36,3% и 38,1% соответственно, на среднем уровне – 9,3% и 11,4% соответственно. Совершенно не освоили эти техники лишь 1,2% и 3,4% обучающихся.

По результатам проведенного анкетирования мы выяснили, что большинство обучающихся регулярно посещают практические занятия на кафедре микробиологии, вирусологии, иммунологии и успешно осваивают все необходимые навыки. Кафедре, в свою очередь, необходимо постоянно совершенствовать процесс преподавания практической составляющей. Основными направлениями на ближайшую перспективу станут улучшение оснащенности учебной лаборатории и обновление демонстрационных материалов. В целом, среди студентов наблюдается положительная тенденция заинтересованности и мотивированности к получению практических навыков, а значит, работу кафедры в этом направлении можно оценить высоко.

Список литературы

1. Калуцкий П.В., Ефремова Н.Н. и др. «Ролевая игра» как один из интерактивных методов обучения, используемый на практических занятиях по микробиологии. Национальные приоритеты России, 2014. – № 3 (13). С. – 153-155.
2. Медведева О.А., Ефремова Н.Н., Парахина О.В. Использование инструментов цифровизации учебного процесса в рамках реализации модели смешанного обучения. Образовательный вестник Сознание. – 2022. – Т. 24, № 4. – С. 13-22.
3. Рудинский, И.Д. Гибридные образовательные технологии: анализ возможностей и перспективы применения / И.Д. Рудинский, А.В. Давыдов // Вестник науки и образования Северо-Запада России. – 2021. – Т. 7, № 1. – С. 1-9.

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ ГЛАЗАМИ СТУДЕНТОВ: ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ

Жирова А.Ю., Корнилов А.А., Поветкин С.В., Левашова О.В., Лунева Ю.В.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье рассматриваются преимущества и недостатки дистанционного обучения с точки зрения самооценки студентов медицинского вуза. При анкетировании респондентов было установлено, что как дистанционный, так и традиционный форматы обучения имеют ряд взаимных преимуществ и недостатков. С учетом сложившейся в последние годы эпидемиологической ситуации положительные стороны дистанционного обучения позволили студентам сохранить необходимый уровень подготовки к занятиям, а также сформировать собственное мнение о перспективах внедрения дистанционных технологий в привычный образовательный процесс.

Ключевые слова: дистанционное образование, образовательный процесс, анкетирование, медицинское образование.

Актуальность темы. Дистанционная форма обучения всегда казалась неприемлемой и недопустимой для учебного процесса, в том числе – в системе высшего медицинского образования [1]. Однако за последние несколько лет, за которые произошло множество переломных моментов в понимании процесса образования, возникла необходимость в развитии и внедрении в реальную практику дистанционного формата обучения. Большой шаг в модели процесса обучения был сделан в период коронавирусной пандемии 2020-2021 гг., когда эта форма образовательного процесса стала единственной безопасной. В связи с такой трансформацией процесс формирования навыков и обретения профессиональных компетенций претерпел существенные изменения [2, 3]. За период описываемой трансформации профессорско-преподавательский состав и обучающиеся получили первое знакомство и смогли выделить для себя некоторые преимущества и недостатки, связанные с имплементацией дистанционного обучения в образовательный процесс [4].

Цель исследования – оценить эффективность технологий дистанционного образования, удобство и комфорт использования системы дистанционного образования в рамках освоения дисциплины «Клиническая фармакология».

Материалы и методы исследования. Для реализации цели исследования проводили анкетирование среди студентов 6-го курса лечебного и педиатрического факультетов и 4-го курса фармацевтического факультета ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава РФ за 2020 и 2021 гг. Выборку составили 115 человек.

Результаты исследования. В рамках исследования были предложены вопросы, направленные на выявление наиболее подходящей и удобной формы обучения для студентов, а также рассматривались варианты и конкретные предложения по оптимизации дистанционного обучения.

Первый вопрос данного блока заключался в выборе наиболее удобной и полезной модели обучения с точки зрения усвоения материала. Большинство респондентов 2021 года ответили, что традиционная модель обучения способствует лучшему усвоению материала и закреплению навыка. За этот вариант проголосовали 52% опрошенных; в 2020 году также предпочли очную форму обучения 45% респондентов. Варианты о равноценности традиционной и дистанционной моделей обучения и отсутствия между

ними разницы и в 2021 году, и в 2020 году имели примерно одинаковое количество ответов: в 2021 году – 22% и 16% соответственно, а в 2020 году – 27% и 22% соответственно. Преимущество дистанционному формату обучения отдавали 10% респондентов в 2021 году и 6% – в 2020 году, соответственно.

Далее респондентам предлагали указать наиболее удобные, по их мнению, источники информации, используемые для самоподготовки к занятиям и к промежуточной аттестации. При ответе на данный вопрос допускался выбор нескольких вариантов ответов. Так, 84,5% респондентов выбирали вариант обращения к представлению клинических рекомендаций в составе лекционного материала на портале системы дистанционного образования, второй по популярности ответ – использование методических рекомендаций, представленных на данной платформе (55,2% респондентов). Собственные конспекты и отдельные интернет-ресурсы планировали использовать 43,1% и 38,8% респондентов, соответственно.

После анализа собственной подготовки и ее результатов студентам предлагалось оценить свой уровень знаний и профессиональных компетенций по курсу клинической фармакологии после использования предложенных ресурсов по 10-балльной шкале. Преимущественно студенты выбирали вариант «8» – 28,4%. Распределение ответов среди других вариантов было следующим: «7» – 19,8%, «6» – 13,8%, «10» – 12,9%, «9» – 10,3% респондентов, соответственно. Оставшиеся 14,6% голосов распределились между вариантами от «1» до «5».

В завершение обучающимся в открытой форме было предложено высказать свои предложения и пожелания относительно оптимизации обучения в дистанционной форме. Большинство студентов активно высказывались в поддержку дистанционного формата лекций, находя это более удобным для преподавателей и студентов. Также при модернизации данной модели обучения респонденты указывали на необходимость увеличения возможностей взаимодействия между преподавателем и обучающимся. С технической стороны студентам хотелось бы снизить количество и частоту технических сбоев во время дистанционной организации учебного процесса. Несмотря на то, что с неполадками сталкивалось небольшое количество респондентов, это могло приводить к недостаточной объективности при оценке умений и навыков.

Заключение. При проведении анкетирования студенты смогли оценить собственную подготовку, определить наиболее часто используемые источники литературы и высказали свое мнение относительно наиболее подходящей формы образовательного процесса в медицинском университете. К преимуществам дистанционного обучения, по их мнению, относятся удобство лекций и наличие материалов в электронном варианте, «под рукой». До внедрения платформ дистанционного образования большинство методических разработок и лекций предлагались обучающимся в виде фотографий, рукописного текста или устного изложения, что зачастую затрудняло подготовку к промежуточной аттестации. Также к положительным сторонам дистанционного обучения студенты отнесли возможность быстрого поиска и использования информации в сети Интернет и других источниках, поскольку система дистанционного образования обладает достаточной функциональной гибкостью для формирования динамических ссылок. Несмотря на положительные стороны дистанционного обучения, респонденты по-прежнему выбирают более качественное и наглядное образование, которое возможно реализовать либо в очном формате, либо в гибридном, с элементами дистанционного обучения. Нельзя однозначно сказать, что

традиционная или дистанционная модели образования являются единственно удобными и возможными. При сочетании данных моделей можно повысить качество и уровень подготовки студентов, при этом не теряя наглядности и возможности адекватного формирования навыков, умений и знаний.

Список литературы

1. Холопов М.В. Дистанционное обучение в медицине [Электронный ресурс] // Режим доступа: <http://www.mma.ru/article/id299005/from1> (Дата обращения 25.12.2022).
2. Баженов Н.В. Дистанционное обучение: проблемы и перспективы / [Электронный ресурс] // Режим доступа: <http://edu.mari.ru/mouooyoshkarola> (Дата обращения 26.12.2022).
3. Калачев Н.В. Проблемы и особенности использования дистанционных образовательных технологий в преподавании естественно-научных дисциплин в условиях открытого образования: монография // М. : Издательский дом Московского физического общества, 2011. – 103 с.
4. Удовлетворенность студентов качеством преподавания лекционного материала на кафедре клинической фармакологии / С.В. Поветкин, А.А. Корнилов, О.В. Левашова, Ю.В. Лунева и др. // Подготовка медицинских кадров и цифровая образовательная среда: материалы Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 84-й годовщине КГМУ (1 февраля 2019 г). – Курск: Изд-во КГМУ, 2019. – С. 462-465.

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ КАК ЭЛЕМЕНТ ПРОЕКТНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ

Жукова Л.А., Андреева Н.С.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. Одной из методик, являющейся основой для формирования умений принимать быстрые правильные решения с одновременным навыком работы в группе, является проектно-ориентированное обучение. Такая методика крайне важна в подготовке будущего врача. Данная методика использована при организации и проведении Международной научно-практической онлайн-конференции, посвященной Международному Дню Диабета «Современные достижения диабетологии». Конференция проведена со студентами 4-го курса лечебного факультета в соответствии с рабочей программой дисциплины «Эндокринология» и тематическим планом с упором на деятельностный подход в обучении. Реализована образовательная технология проектно-ориентированного обучения. Выбор этой технологии оправдан необходимостью более углубленного изучения целого ряда вопросов диабетологии для совершенствования базовых и специальных умений, являющихся обязательными при освоении будущей профессиональной деятельности.

Ключевые слова: проектно-ориентированное обучение, научно-практическая онлайн-конференция, высшее медицинское образование, профессиональная компетентность.

Деятельность врача неотъемлемо связана с необходимостью и умением принимать верные быстрые решения в каждой клинической ситуации и работать в команде. Именно поэтому уже в процессе обучения студента-медика крайне важно вырабатывать и отрабатывать подобные навыки [2, 4]. Одной из таких методик является проектно-ориентированное обучение. Его суть состоит в получении знаний по определенным проблемам через проектную деятельность, умении применить эти знания в конкретной ситуации, развивать рефлексивное мышление. Кроме того, формируя аналитические функции, данный метод позволяет совершенствовать исследовательские и коммуникативные навыки обучающихся, а также способствует развитию группового взаимодействия в процессе решения поставленных задач и принятия решений [1, 3].

Особый интерес представляет собой данный вид обучения с использованием проектов по типу научно-практических конференций, представляющих собой многоцелевую и многофункциональную модель обучения [1, 2].

Цель работы заключается в рассмотрении возможностей использования проектно-ориентированного обучения при организации и проведении Международной научно-практической онлайн-конференции, посвященной Международному Дню Диабета «Современные достижения диабетологии».

Типы проектов, которые могут быть реализованы в рамках КГМУ, носят разнонаправленный характер и могут быть дифференцированы в зависимости от целей, характера работы, полученных результатов. Научная конференция с участием обучающихся как вариант формы проектного подхода – это система логично взаимосвязанных между собой целей, объединенных общей тематикой научного направления.

Участниками студенческой научной конференции являются студенты лечебного факультета, ученые, эксперты практического здравоохранения.

Заказчиками в данном случае выступает руководство университета в лице ректората. Результаты исследований беспрепятственно могут воспользоваться как обучающие, так и обучаемые в процессе своей дальнейшей образовательно-научной деятельности.

Интеллектуальный потенциал в данной ситуации формируют ведущие преподаватели университета. Обучающиеся и их научные руководители являются ответственными за представление доклада по утвержденным тематикам. Координаторами и руководителями проекта, в том числе осуществляющими роль научно-технического совета, являются заведующий кафедрой и ведущие преподаватели. Важная роль отводится поддерживающим структурам проекта – научной библиотеке и интернет-ресурсам университета.

16 ноября 2021 г. с 12:00 до 16:00 кафедра эндокринологии провела Международную научно-практическую онлайн-конференцию «Современные достижения диabetологии» на платформе «ZOOM».

Работа в секциях была организована следующим образом:

Секция 1. Социальные детерминанты, определяющие течение сахарного диабета / Social determinant that contributes to diabetes.

Секция 2. Ожирение и сахарный диабет, современные подходы / Obesity and diabetes mellitus, modern approaches.

Основные направления работы конференции:

Современные достижения и новые технологии в диabetологии;

Сахарный диабет и COVID-19.

Макрососудистые осложнения диабета, кардиопротективные эффекты сахароснижающих препаратов.

Достижение терапевтических целей в лечении сахарного диабета.

Структура кишечной биоты у больных с сахарным диабетом и ожирением.

Обучение пациентов с сахарным диабетом и ожирением.

Социальные детерминанты, определяющие течение сахарного диабета.

Гипергликемия у больных с онкопатологией.

Динамические изменения отдельных метаболических показателей у лиц с нарушениями жирового и углеводного обмена в процессе лечения.

Цель проекта: развитие профессионального самоопределения студентов 4-го курса лечебного факультета, направленного на формирование и расширение профессиональной компетентности будущего врача.

Задачи проекта:

1. На примере выбранной модели обучения расширить знания обучающихся с помощью изучения современных достижений эндокринологии для дальнейшего развития практических навыков и умений в выбранной траектории развития.
2. На основе исследования определить профессиональные и личностные качества будущего врача.
3. Оценить возможности условий КГМУ в подготовке врача-специалиста.
4. Выполнить и защитить индивидуальное проектно-ориентированное исследование.

Закключение. Проектная деятельность студентов многофункциональна, с одной стороны выступает в качестве метода обучения и получения знания, с другой – это средство практического применения знаний и умений в будущей профессиональной деятельности.

Перспективы использования проектной деятельности в образовательном процессе медицинского вуза рассмотрены на основе организации и проведения Международной научно-практической конференции.

Конференция «Современные достижения диабетологии», посвященная Международному Дню Диабета, проведена со студентами 4-го курса лечебного факультета в соответствии с рабочей программой дисциплины «Эндокринология» и тематическим планом с упором на деятельностный подход в обучении.

Была реализована образовательная технология проектно-ориентированного обучения. Выбор этой технологии оправдан необходимостью более углубленного изучения целого ряда вопросов диабетологии для совершенствования базовых и специальных умений, являющихся обязательными при освоении будущей профессиональной деятельности.

Список литературы

1. Антюхов, А.В. Проектное обучение в высшей школе: проблемы и перспективы / А.В. Антюхов // Высшее образование в России. – 2010. – № 10. – С. 26-29.
2. Бабкина, Л.А. Проектная деятельность как средство формирования компетентности студентов медицинского вуза / Л.А. Бабкина, В.А. Королев // Современные вызовы для медицинского образования и их решения: сборник трудов Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 86-й годовщине КГМУ (3 февраля 2021 г., Курск). – Курск: КГМУ, 2021. – С. 371-374.
3. Карпова М.Р. Проектное обучение в высшем медицинском образовании / М.Р. Карпова, С.И. Карась // Высшее образование в России. – 2013. – № 12. – С. 108-113.
4. Федеральный государственный образовательный стандарт – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело: утв. Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г., № 988 // URL: http://fgosvo.ru/uploadfiles/FGOS%20VO%203++/Spec/310501_C_3_01092020.pdf.

ПРИМЕНЕНИЕ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ СТОМАТОЛОГИИ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Журбенко В.А., Карлаш А.Е., Рипута А.С.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. Современная стоматология развивается быстро и стремительно, характеризуется усилением конкуренции, в связи с чем возрастают требования к качеству подготовки студентов стоматологического факультета. Ключевую роль в обучении современного студента медицинского вуза занимает освоение практических навыков. В статье приведены данные анкетирования студентов стоматологического факультета о применении симуляционного обучения в учебном процессе на кафедре стоматологии детского возраста.

Ключевые слова: симуляционное обучение, студенты, анкетирование, стоматологический факультет.

Как известно, на сегодняшний день в высшем медицинском образовании значительное внимание уделяется подготовке высококвалифицированного специалиста. Для этого в высших учебных заведениях созданы и продолжают создаваться условия не только для получения знаний, умений, навыков, но и для постоянного пополнения и обновления знаний, регулярного повышения профессионального мастерства, стремления к самосовершенствованию по избранной специальности, навыкам самообразования; а также развития инициативной, творческой личности и именно личности врача [1].

На сегодняшний день стоматология – одна из самых развивающихся отраслей медицины, модернизируются методы лечения, материалы и оборудование. Тенденции развития отрасли обязывают необходимость постоянного профессионального развития, а именно обучения, получения новых компетенций и совершенствования практических навыков как у практикующих врачей, так и студентов [1, 2]. В связи с этим практическая подготовка студентов является важнейшей составляющей обучения на стоматологическом факультете.

Качество оказания стоматологической помощи населению тесно связано с теоретической подготовкой, а также отработкой практических навыков начинающими врачами-стоматологами.

В связи с вышеизложенным особую значимость в обучении будущих стоматологов, помимо развития клинического мышления и получения фундаментальных знаний по специальности, занимает формирование мануальных навыков [2]. В процессе подготовки будущего врача-стоматолога стало значимым применение фантомного обучения.

На кафедре стоматологии детского возраста КГМУ обучаются студенты 2-5 курсов стоматологического факультета, а также 5 курса педиатрического факультета.

Необходимо отметить, что сотрудники кафедры ориентированы на выполнение приоритетной и ключевой задачи, а именно подготовить специалиста, способного оказывать пациентам амбулаторную стоматологическую помощь в соответствии с индивидуальными и возрастными анатомо-физиологическими особенностями детского организма с применением современных достижений медицинской науки и практики.

В процессе освоения дисциплин обучающиеся должны не только сформировать, но и продемонстрировать ряд общекультурных и профессиональных компетенций. Более высокий уровень обучения на кафедре будущих врачей-стоматологов осуществляется за

счет интеграции образовательной, научной и инновационной деятельности. Одной из составной части основной образовательной программы является отработка практических навыков. В рамках компетентностного подхода в учебном процессе на кафедре педагогами используется широкий спектр педагогических технологий, среди которых важное значение имеет симуляционное обучение.

В процессе подготовки специалистов стоматологического профиля особую актуальность приобретает развитие умений и навыков, что, несомненно, очень важно для практической деятельности врача-стоматолога.

Симуляционное обучение представляет собой важное направление в подготовке студентов медицинских вузов, целью которого являются приобретение и усвоение навыков, что составляет компетентность будущего специалиста [3, 4].

Целью создания лаборатории «Стоматолог», состоящей из фантомных классов, явилось повышение качества подготовки будущих врачей по лечению стоматологических нозологий путем освоения и совершенствования практических навыков. На сегодняшний момент классы оснащены симуляционным оборудованием, среди которого учебные фантомные модули с зуботехническими столами, а также современные стоматологические установки.

Симуляционное обучение, несомненно, имеет существенные преимущества по сравнению с традиционными формами обучения [5, 6]:

- 1) отсутствие риска для пациента благодаря клиническому опыту, полученному в симуляционной среде;
- 2) объективизация оценки приобретенного уровня мастерства;
- 3) приобретение и закрепление навыка за счет множественного количества повторов отработки;
- 4) освоение манипуляций при редких и жизнеугрожающих состояниях;
- 5) обучение в удобное время независимо от работы и расписания клиники;
- 6) ряд функций преподавателя отдается виртуальному тренажеру;
- 7) уменьшение проявлений стресса и повышенной тревожности при первых самостоятельных манипуляциях.

В связи с этим на итоговом занятии по стоматологии детской обучающимся было предложено ответить на вопросы анкеты с целью анализа влияния симуляционного обучения на уровень освоения практических навыков.

В анкетировании приняли участие 103 студента 5 курса стоматологического факультета КГМУ, из них юноши составили 39,8%, девушки – 60,2%.

Анализ анкетирования показал, что подавляющее большинство респондентов (97%) указало на важность и значимость применения симуляционного обучения.

Одним из существенных преимуществ данного вида обучения обучающиеся отметили безопасность больного, так как обучение происходит без вреда пациенту.

93,5% студентов отметили, что проведение практических занятий на симуляционных тренажерах вызывает интерес к данному виду обучения.

К тому же студенты указали, что применение симуляторов в процессе обучения способствует лучшему усвоению теоретических знаний, а также овладению практическими умениями, которые необходимы каждому молодому специалисту в практической деятельности и являются эффективным методом повышения качества практических навыков.

97,5% обучающихся считают, что симуляционное обучение существенно повысит уровень практической подготовки врача-стоматолога.

По результатам анкетирования было установлено, что применение симуляционных методов обучения оказывает значительное влияние на уровень овладения практических навыков у студентов стоматологического факультета. По мнению 97,3% студентов, для будущего врача-стоматолога важны практические умения, освоенные в процессе обучения на симуляционных тренажерах.

Кроме того, подавляющее большинство обучающихся отметили снижение эмоционального напряжения, явлений неуверенности при выполнении манипуляций.

В целом, как показало анкетирование, студенты положительно оценили целесообразность использования симуляционного обучения в рамках изучения дисциплин на кафедре.

Анализируя полученные данные, можно резюмировать, что роль и значение симуляционного обучения в подготовке будущих врачей, а именно врачей-стоматологов, весьма велики и, несомненно, важны.

Таким образом, симуляционное обучение является одним из приоритетных и ключевых направлений повышения качества профессиональной подготовки студентов в вузе. С помощью данного вида обучения обучающиеся приобретают практический опыт работы еще до начала самостоятельного общения с пациентами.

Следует отметить, что на сегодняшний день в современной стоматологии уделяется большое внимание безопасности пациентов, поэтому освоение практических навыков должно проводиться в безопасных контролируемых условиях, что стало возможным благодаря использованию симуляционных технологий [7].

Необходимо подчеркнуть, что активное включение в образовательный процесс симуляционного обучения является результативным методом совершенствования формирования практических навыков у будущих врачей-стоматологов, так как без сомнения одним из центральных компонентов образования студентов является их подготовка к реальным условиям профессиональной деятельности [7].

Резюмируя вышеизложенное, можно утверждать, что использование симуляционного обучения в медицинском вузе является неоспоримым условием для подготовки высококвалифицированных специалистов, приводя к положительным результатам формирования знаний, умений и навыков студентов. Как известно, качество профессиональной подготовки специалиста определяется умением применить полученные знания в практической деятельности.

Таким образом, оценивая роль фантомного обучения, можно признать, что симуляционные технологии являются одним из наиболее эффективных современных методов обучения при отработке практических навыков.

Включение в комплекс образовательных мероприятий обучение на симуляторах позволяет повысить безопасность учебного процесса для пациентов и студентов, тем самым помогая совершенствовать уровень овладения практическими навыками на учебном этапе, обеспечивая более плавный и безопасный переход к самостоятельной медицинской деятельности [7].

Список литературы

1. Блохин, Б.М., Гаврютина И.В., Овчаренко Е.Ю. Симуляционное обучение навыкам работе в команде // Виртуальные технологии в медицине. – 2012. – № 1. – С. 18-20.
2. Процесс формирования мануальных навыков студентов стоматологического факультета на кафедре стоматологии ГБОУ ВПО КУБГМУ Минздрава России / В.В. Еричев [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. – 2014. – № 10. – С. 129-131.
3. Муравьев К.А. Симуляционное обучение в медицинском образовании – переломный момент / К.А. Муравьев, А.Б. Ходжаян, С.В. Рой // Фундаментальные исследования. – 2011. – № 10-13. – С. 534-537.
4. Михальченко Д.В., Севбитов А.В. Развитие симуляционного обучения в России / Экономика и менеджмент в стоматологии. – 2015. – № 2 (46). – С. 83-85.
5. Севбитов А.В., Михальченко Д.В., Скатова Е.А., Михальченко А.В. Концепция симуляционного обучения на базе фантомных центров освоения практических навыков стоматологических факультетов // Маэстро стоматологии. – 2015. – № 2. – С. 102-103.
6. Специалист медицинского симуляционного обучения / В.А. Кубышкин, А.А. Свистунов, М.Д. Горшков и др. – М., 2016. – 321 с.
7. Романцов, М.Г. Формирование профессиональных компетенций и становление компетентностного подхода при обучении в медицинском вузе / М.Г. Романцов, Е.Г. Храмцова, И.Ю. Мельникова // Высшее образование сегодня. – 2015. – С. 7-10.

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
КОММУНИКАТИВНОЙ СРЕДЫ МАЛОЙ ГРУППЫ ВРАЧЕЙ-КУРСАНТОВ
ПРИ СИМУЛЯЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ
ПО СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ**

Завьялов О.В.¹, Курочкин М.С.¹, Пасечник И.Н.¹, Игнатко И.В.², Бабаев Б.Д.³

¹Центральная государственная медицинская академия Управления делами Президента
Российской Федерации, г. Москва, Россия

²Первый (Сеченовский) Московский государственный медицинский университет имени
И.М. Сеченова, г. Москва, Россия

³Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования,
г. Москва, Россия

Аннотация. В статье рассматриваются исторические аспекты и современные принципы симуляционного обучения в последипломном и непрерывном медицинском образовании России. Представлены важные педагогические аспекты мастерства преподавателя высшей медицинской школы: обширная практика клинициста, ораторское искусство, непрерывный научный поиск, постоянное профессиональное самообразование. Обсуждаются психолого-педагогические особенности профессиональной коммуникативной среды малой группы врачей-курсантов (клинических ординаторов) различных специальностей при симуляционном обучении по сердечно-легочной реанимации. Описываются персонифицированные психолого-педагогические авторские методические подходы: «ценно перед симуляцией», «важно при симуляции». Приводятся основные дифференцированные приемы врача-наставника, совершенствующие педагогический процесс и психологическую индивидуальную совместимость при симуляционном обучении малой группы врачей-курсантов по специальности «анестезиология-реаниматология».

Ключевые слова: виртуальная клиника, клиническая компетентность, непрерывное медицинское образование, педагогическая психология, пирамида оценки Миллера, преподаватель высшей школы, психологический микроклимат, сердечно-легочная реанимация, симуляционные технологии в анестезиологии-реаниматологии.

Введение. «Медицина поистине есть самое благородное из всех искусств» – высказывание великого врача и реформатора античной медицины Гиппократ (ок. 460-ок.370 до н.э.) полностью соответствует историческому развитию симуляционных технологий, современным инновационным психолого-педагогическим приемам, повышающим качество симуляционного обучения малой группы врачей-курсантов по специальности «анестезиология-реаниматология» [1, 3].

История возникновения симуляционных технологий насчитывает несколько тысячелетий, неразрывно связана с обогащением медицинских знаний и бурным развитием научно-технического прогресса. О необходимости постоянно повышать знания врачей говорили во все времена. В начале XIX века русский ученый М.Л. Мудров подчеркивал: «Во врачебном искусстве нет врачей, окончивших свою науку». Симуляционное обучение в нашем государстве законодательно было утверждено приказом Минздравсоцразвития России № 1475н от 05.02.2011 года [1, 4].

Среди важных психолого-педагогических и медико-организационных аспектов исторической значимости последних десятилетий «симуляционной революции»

последипломного медицинского образования послужили современные методические персонифицированные подходы по совершенствованию симуляционных занятий, направленных на повышение качества теоретических знаний, практических навыков, профессиональной коммуникативной среды и психологической совместимости малой группы врачей-курсантов. Не случайно выделяют «ключи» успешного симуляционного обучения: актуальность, инновационность, ответственность, профессионализм. Преимущества симуляции: снижение риска для пациента, высокореалистичность среды обучения, возможность многократного повтора действий, объективность экспертизы профессиональной компетентности [1, 9].

Многопрофильный мультидисциплинарный медицинский симуляционно-аттестационный центр – гордость Центральной государственной медицинской академии Управления делами Президента РФ, оснащен самым современным медицинским симуляционным оборудованием до 6-го уровня реалистичности. Медицинский симуляционный центр городской клинической больницы имени С.П. Боткина является ключевым звеном в обучении врачей и среднего медицинского персонала города Москвы и регионов России. Оценка практических навыков в смоделированных условиях достоверно помогает объективизировать готовность врачей применять свои знания на практике, соответствующий уровню «показывает, как будет делать» и «делает» по пирамиде Миллера (пирамида, описывающая стадийность профессиональной компетентности врача) [2, 4, 5].

Симуляционные технологии – относительно новая форма практического обучения клинических ординаторов и практикующих врачей. Актуальным практическим аспектом симуляционного обучения малой группы врачей-курсантов является психолого-социальная составляющая тренинговых занятий из-за возможного возникновения у обучающихся неожиданного чувства «скрытого» волнения, психологического «дискомфорта» при групповом взаимодействии между различными личностными и лидерскими качествами всех членов команды, строгом соблюдении алгоритмических протоколов и непрерывных мониторинговых оценочных процедурах. При проведении симуляционных тренингов особую роль приобретают профессиональное мастерство и педагогическое призвание преподавателя высшей школы (врача-наставника), обладающего клиническим опытом, ораторским искусством и индивидуальным психологическим подходом ко всем врачам-курсантам [6, 7, 9].

Цель исследования. Проанализировать психолого-педагогические особенности профессиональной коммуникативной среды малой группы врачей-курсантов при симуляционном обучении по сердечно-легочной реанимации.

Материалы и методы. Мы изучили эффективность обучения методам проведения сердечно-легочной реанимации и проанализировали психолого-педагогические особенности профессиональной коммуникативной среды малой группы врачей-курсантов клинических ординаторов первого года обучения различных врачебных специальностей в симуляционно-аттестационном учебном центре Центральной государственной медицинской академии Управления делами Президента РФ. Среди малой группы врачей-курсантов проводились добровольные анкетирования. Оценивали эффективность проведения и соблюдение врачами-курсантами алгоритма выполнения сердечно-легочной реанимации, психологическую совместимость между курсантами в малой группе врачей, моментальное принятие курсантом роли лидера.

Результаты и обсуждение. «Опыт – самый лучший наставник», – закономерно отмечал античный поэт Публий Овидий Назон. Распределение клинических ординаторов по психологическому соматотипу: интраверты – 8 врачей, экстраверты – 16 врачей, черты интра- и экстравертов – 12 врачей, сомнение – 6 врачей, отказ – 8 врачей. Временной промежуток знакомства ординаторов в малой группе курсантов (6 врачей): вместе учились в вузе – 2, верные друзья – 2, познакомились в ординатуре – 2. Лидеры учебной бригады – врачи, являющиеся экстравертами (80%), демонстрировали намного лучшие результаты руководителя командного взаимодействия по сравнению с лидерами врачами-интравертами (20%). Личность, психологический соматотип и лидерские качества каждого врача непрерывно оказывают индивидуальное влияние на результативность выполнения практических манипуляций и межличностного взаимодействия бригады и малой группы курсантов. С целью нивелирования «психологического барьера» между педагогом и врачами-курсантами введен нейтральный термин-наставник. Сформированы психолого-педагогические приемы – авторские практические блоки: «ценно перед симуляцией», «важно при симуляции».

Критерии «ценно перед симуляцией»: индивидуальный психологический подход к курсанту; наставнический учет личностного соматотипа; психолого-педагогическое «сопровождение» курсанта; оптимальное соотношение учебной бригады: экстра- и экстраверт и интра-интраверт; лидер учебной бригады – экстраверт. Критерии «важно при симуляции»: постоянный доверительный практический диалог наставника с курсантами: «Вы», «глаза в глаза», «руки в руки»; первоначальная самостоятельная письменная фиксация недочетов без произношения вслух коллегами; первичный акцент наставника на успехах лидера и участника учебной бригады; оглашение наставником общих успехов и типичных (без личностных) ошибок врачей-курсантов.

Основная практическая рекомендация: при формировании учебной бригады необходимо учитывать возраст, психологический соматотип, профессиональный медицинский опыт работы и специальность практической подготовки врача-курсанта в клинической ординатуре [8, 9].

Закключение. Постоянная персонифицированная помощь и заинтересованность при выполнении врачами-курсантами манипуляций со стороны врача-наставника служит ценным психолого-педагогическим обучающим элементом при симуляции. Суммирование критериев «ценно перед симуляцией» и «важно при симуляции» является важными практическими аспектами совершенствования психологической совместимости профессиональной коммуникативной среды малой группы врачей-курсантов в процессе симуляционного занятия по сердечно-легочной реанимации. Симуляционное обучение или клиническое моделирование является одним из самых эффективных и безопасных методов практического обучения, позволяющее повысить качество реанимационных навыков у врачей-клинических ординаторов [8, 9].

Список литературы

1. Симуляционное обучение: руководство / А.В. Шабунин, Ю.И. Логвинов. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 792 с. : ил. ISBN 978-5-9704-4856-4.
2. Инновационные технологии симуляционного обучения в Московском здравоохранении: Медицинский симуляционный центр Боткинской больницы /

А.И. Хрипун, А.В. Шабунин, Ю.И. Логвинов. – Москва: Московские учебники, 2021. – 128 с. : ил. ISBN 978-5-7853-1547-1.

3. Высокореалистичная симуляция в анестезиологии и реаниматологии – теория и практика / авт. А.А. Андреевко. – Москва: Россомед, 2020. – 632 с. : ил. ISBN 978-5-6043452-2-1.

4. Современные принципы и методы сердечно-легочной реанимации взрослых. И.Н. Пасечник, С.А. Бернс, Е.И. Скобелев, В.В. Крылов, В.Ю. Рыбинцев, А.А. Мещеряков, М.С. Курочкин (учебно-методическое пособие) / Москва, типография «Группа МФЦ». – 2018. – 52 с.

5. Сердечно-легочная и мозговая реанимация: работа над ошибками. И.Н. Пасечник, Е.И. Скобелев, В.Ю. Рыбинцев, В.В. Крылов, К.М. Маркелов, М.С. Курочки. Виртуальные технологии в медицине. – 2020. – № 1 (23). – С. 8-14.

6. Андреевко А.А., Ершов Е.Н., Лахин Р.Е., Макаренко Е.П., Фаизов И.И., Цыганков К.А., Шаталов В.И., Щёголев А.В. Оценка профессионального мастерства анестезиологов-реаниматологов. Военно-медицинский журнал, 12. – 2018. – С. 9-15.

7. Miller G.E. The assessment of clinical skills / competence / performance // Acad. Med. – 1990. – Vol. 65, N 9. – P. 63-67.

8. Перепелица С.А., Корнев С.В. Психологические аспекты симуляционного обучения базовой сердечно-легочной реанимации и автоматической наружной дефибрилляции // Виртуальные технологии в медицине. – 2015. – № 2 (14). – С. 51.

9. Завьялов О.В., Пасечник И.Н. Дипломная выпускная работа слушателя программы «Преподаватель высшей школы» на тему: «Педагогические и психологические особенности формирования профессиональной коммуникативной среды малой группы курсантов в процессе симуляционного обучения по программе: «Сердечно-легочная и мозговая реанимация». Москва. РУДН. МЦДПО «Перспектива». – 2019. – 44 с.

МЕТОДОЛОГИЯ ФОРМИРОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ У СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ КУРСОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Затолокина М.А., Мишина Е.С., Никишина Н.А.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье рассмотрен возможный пример формирования клинического мышления у студентов, обучающихся на начальных курсах в медицинском вузе. Акцентируется внимание на необходимости комплексного подхода в терапевтических мероприятиях будущего врача, основанного на неразрывной связи полученных теоретических знаний, на морфологической кафедре и практических умений и навыков, приобретенных на клинических кафедрах.

Ключевые слова: клиническое мышление, морфологические дисциплины, системный подход, женская половая система.

Актуальность. В настоящее время значительные изменения, произошедшие в системе образования вообще и в системе высшего образования в частности, привели к изменению приоритетов и принципов преподавания как в профессорско-преподавательском, так и в студенческом звене.

При этом не теряет своей актуальности один из важных принципов формирования личности будущего врача – клиническое мышление, первые этапы становления которого должны закладываться в сознании студентов-медиков на начальных курсах обучения в медицинском вузе.

Принцип системности, используемый в образовательной деятельности медицинских вузов, несмотря на быстро меняющиеся политическую и эпидемиологическую обстановки в стране и мире, продолжает сохраняться до сих пор.

Системный подход в организации учебного процесса на фундаментальных морфологических кафедрах не является исключением.

Цель данной работы состояла в анализе особенностей формирования клинического мышления у студентов, обучающихся на кафедре гистологии, эмбриологии, цитологии.

Материалы и методы: объектом исследования явились студенты, обучающиеся на кафедре гистологии, эмбриологии, цитологии. Для анализа методологии формирования клинического мышления использовали фонд оценочных средств кафедры.

Результаты. На кафедрах морфологического профиля одним из основных принципов разбора теоретического материала является акцентирование внимания на абсолютной взаимосвязи теоретических знаний микроструктурной организации органов (их функций) с дальнейшей диагностикой и лечением заболеваний [1, 2].

В качестве примера следует рассмотреть разбор такой темы, как: «Гистофизиологические особенности органов женской половой системы». В лекционном курсе, темы которого предшествуют темам аудиторных практических занятий, внимание студентов обращается не только на актуальность изучения данной темы в связи с высокими показателями заболеваемости женщин, имеющих патологию данных органов, но и на изменение таких показателей, как рождаемость и смертность, являющихся важными критериями существования человеческой популяции.

На практических занятиях, в начале которых проводится тестирование на платформе Moodle, определяющее входной уровень знаний, в обязательном порядке содержит ситуационные задачи, включающие в себя клинические ситуации с предложенными

вариантами ответов. Выбор правильного ответа возможен только в случае сопоставления теоретических знаний по теме занятия с клинической ситуацией [3].

Далее после теоретического разбора материала, включающего в себя ответы на вопросы относительно этапов развития органов женской половой системы (с акцентом на критические периоды и появление возможных пороков развития), составляющие структурные компоненты и выполняемые ими функции, и в завершение, дополненного просмотром микропрепаратов органов женской половой системы в световом микроскопе, необходим разбор ситуационной задачи, имеющей клиническую направленность.

Пример ситуационной задачи: назовите период овариально-менструального цикла небеременной женщины, в анализе крови которой выявлено содержание прогестерона, достигающего верхней границы нормы, а содержание эстрогенов – нижней границы нормы. Назовите клетки, синтезирующие прогестерон и эстрогены, объясните динамику изменения их функциональной активности.

Ответ на данную ситуационную задачу включает не только указание на то, что это предменструальный период, но и рассмотрение строения коркового вещества яичника в указанный период с акцентом на стадии развития желтого тела, выяснением причины функциональной перестройки клеток желтого тела с обязательным упоминанием гормонов, вырабатываемых центральными органами эндокринной системы (напомнив при этом обязательно об основных принципах работы эндокринной системы и неразрывной связи между всеми органами нашего организма и системном его функционировании) и оказывающих влияние на функциональную деятельность структурных компонентов коркового вещества яичника. Также необходимо обратить внимание студентов не только на источники синтеза эстрогенов и прогестерона, но и на эффекты действия этих гормонов на организм женщины, цикличность проявления данных эффектов и необходимость учета этих особенностей при проведении терапевтических мероприятий [4, 5].

Такой подход позволяет студенту, обучающемуся на начальных курсах, формировать клиническую направленность своего мышления, задумываться не только над правильностью (тактикой) терапевтических или хирургических манипуляций, но и продумывать последствия своих действий на организм пациента, используя полученные теоретические знания о микроструктурной организации и функционировании органов в норме, на коррекцию которых в условиях патологии направлено их мышление.

Выводы. Таким образом, формирование клинического мышления уже на начальных курсах обучения позволяет к завершению обучения в медицинском вузе сформировать у студента (будущего врача) системный подход к организации лечебных мероприятий, направленных на коррекцию выявленных нарушений у пациента.

Список литературы

1. Затолокина М.А. К вопросу преподавания морфологических дисциплин // В сборнике: Современные вызовы для медицинского образования и их решения. Материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 86-й годовщине Курского государственного медицинского университета / Под редакцией В.А. Лазаренко [и др.]. – 2021. – С. 236-238.

2. Никишина Н.А., Затолокина М.А., Ванжа А.С. Морфологический музей как средство гражданско-патриотического воспитания студентов // Материалы Всероссийской научной конференции с международным участием. ФГБОУ ВО «Воронежский

государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» «Однораловские морфологические чтения». Воронеж. – 2022. – С. 214-216.

3. Затолокина М.А., Никишина Н.А., Затолокина Е.С., Мишина Е.С., Балычева Т.В. Роль морфологической дисциплины в формировании клинического мышления у студентов-медиков // В сборнике: Однораловские морфологические чтения – 2021. Материалы Всероссийской научной конференции с международным участием. Воронеж. – 2021. – С. 59-61.

4. Затолокина М.А., Затолокина Е.С. Дистанционное обучение студентов на кафедре гистологии, эмбриологии, цитологии: реалии, проблемы, перспективы // В сборнике: Научное наследие российских морфологических школ. Материалы научной конференции, посвященной 150-летию со дня рождения профессора Г.М. Иосифова. – 2020. – С. 50-53.

5. Затолокина М.А., Прусаченко А.В., Затолокина Е.С. Особенности проведения междисциплинарных экспериментальных исследований на кафедре гистологии, эмбриологии, цитологии // В сборнике: Студенческая научно-исследовательская лаборатория: итоги и перспективы. Сборник научных трудов по материалам третьей университетской научной студенческой конференции. Курский государственный медицинский университет. – 2018. – С. 22-26.

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ КАК СПОСОБ ПЕРЕДАЧИ КУЛЬТУРЫ И НАЧАЛО ПОДГОТОВКИ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ

Затолокина М.А., Никишина Н.А., Ванжа А.С.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. Статья посвящена возможностям истории медицины как учебного предмета и самостоятельной науки формировать глубокие знания, учить анализировать исторические явления, оценивать достижения и перспективы развития медицины и здравоохранения. В работе показана универсальность науки истории медицины для формирования у студентов-медиков этических принципов врачебной деятельности, воспитания любви к своей профессии, верности долгу, чувства гуманизма и гражданской ответственности.

Ключевые слова: история медицины, обучение, Курский государственный медицинский университет, научные школы.

Актуальность. Дисциплина «История медицины» является связующим звеном между всеми предметами, изучаемыми в медицинском вузе, с неё начинается изучение каждой дисциплины учебного плана. Способствуя формированию у студентов научного мышления и материалистического мировоззрения, она показывает закономерности развития медицинских знаний и медицинской деятельности на протяжении всей истории человечества и как результат общей культуры общества. Особое место в преподавании истории медицины должна занимать своя история, история каждой кафедры и всех научных направлений исследований, которые имели место быть начиная с его основания. Это позволит на конкретных примерах личных и научных биографий выдающихся ученых-врачей учить студентов-медиков гражданской ответственности, патриотизму, понимать особенности развития научных направлений в своем регионе и учиться прогнозировать события будущего [1].

Целью настоящей статьи является методологический анализ этапов изучения истории медицины в вузе.

Материалы и методы исследования. Материалами для анализа послужили Приказы по Курскому государственному медицинскому институту (КГМИ) с 1935 г. до 2005 г., а также личные дела сотрудников института, хранящиеся в Государственном архиве Курской области.

Результаты исследования. В настоящее время изучению истории медицины в вузах уделяется все более пристальное внимание, она преподается как самостоятельная дисциплина, с нее они начинают знакомство с новыми учебными предметами, темы курсовых работ по истории медицины всегда очень привлекательны и понятны для студентов младших курсов, занимающихся научно-исследовательской работой; глубоко знакомятся с историей научных исследований в медицине ординаторы и аспиранты при подготовке диссертационных исследований по медицине. И в настоящее время каждый из перечисленных выше видов деятельности нуждается в методологическом обосновании и уточнении с целью построения единой системы формирования знаний в процессе обучения в медицинском вузе [1].

История медицины как учебный предмет должна ознакомить студентов с историей становления и развития медицинских наук, а также взаимодействием отечественной и зарубежной медицины в изучении конкретных научных проблем. Такие знания будут

обобщать историко-научный материал и обеспечить создание целостной картины становления и развития медицины как науки, социального института и культуры [1, 2].

В рамках каждого учебного предмета в медицинском вузе необходимо ознакомить будущих врачей с историей становления и развития ведущих зарубежных и отечественных научных школ, именами основоположников этих научных направлений, показать их вклад в разработку новых методов исследований и в развитие фундаментальных теорий знания [1].

Студентам, привлеченным к научно-исследовательской деятельности, начиная с младших курсов рекомендуется предлагать самостоятельный исторический анализ неизвестных ранее фактов и нововведений в рамках истории медицины в целом или истории медицины своего региона [2, 3, 4]. В этом виде деятельности особенно должны приветствоваться работы краеведческого плана, посвященные истории своего родного вуза и истории развития медицины в регионе [5, 6].

В процессе выполнения квалификационных и диссертационных работ молодые исследователи должны глубоко изучить эволюцию конкретной области научного знания, структуру науки, в которой они решили специализироваться, исследовать основные связи между запросами практики и развитием научного познания, показать качественные изменения в медицинских знаниях или провести работу по изучению истории становления и развития медицинских комплексов своего региона [2, 4, 6].

Вероятно, высшим уровнем специализации в области истории медицины будет выбор данной специальности для выполнения диссертационного исследования, которое должно быть посвящено анализу большого исторического периода или очень крупного научного направления, с определением места медицины в жизни общества, определением влияния конкретных научных направлений на состояние общественного здоровья и другие вопросы [2, 3, 4].

На данном этапе идет подготовка профессиональных ученых и преподавателей, которые не только будут владеть знаниями предмета, но и будут способны к решению к теоретических и практических проблем современной медицины на основе знаний лучшего опыта истории [1, 2, 3].

Заключение. В статье проводится обзор этапов изучения истории медицины в вузе начиная от учебного предмета и до самостоятельного научного исследования и вклада в развитие истории медицины как науки. На всех этапах изучения знакомство с историей медицины должно способствовать личностному и профессиональному развитию будущих врачей, владению медицинскими знаниями в контексте материальной и духовной культуры современного общества, уметь анализировать эволюцию медицины, видеть ее взаимосвязи и взаимодействия с мировой наукой.

Список литературы

1. Иванов А.В., Ткаченко П.В., Долгарева С.А., Дудка В.Т., Данилова А.В., Никишина Н.А., Пучков В.И. История становления научных школ Курского государственного медицинского института: 1935-1940 // История науки и техники. – 2022. – № 9. – С. 22-31.

2. Ткаченко П.В., Никишина Н.А., Пучков В.И. Памяти Петра Афанасьевича Некрасова, ученого и педагога // Историко-биологические исследования. – 2022. – Т. 14. № 3. – С. 7-26.
3. Долгарева С.А., Бровкина И.Л., Никишина Н.А., Пучков В.И. Исследования воздействия ионизирующего излучения на синтез белков в живых организмах: к 90-летию заслуженного деятеля науки РФ Л.Г. Прокопенко // Вестник Биомедицина и социология. – 2022. – Т. 7. № 3. – С. 54-59.
4. Никишина Н.А., Затолокина М.А., Ванжа А.С. Морфологический музей как средство гражданско-патриотического воспитания студентов // Материалы Всероссийской научной конференции с международным участием. ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» «Однораловские морфологические чтения». Воронеж. – 2022. – С. 214-216.
5. Иванов А.В., Никишина Н.А., Затолокина М.А., Пучков В.И. Исторические аспекты изучения последствий гипотермии для функций гипофиза и половых желез // История науки и техники. – 2022. – № 7. – С. 59-64.
6. Иванов А.В., Никишина Н.А., Затолокина М.А., Пучков В.И. Нейроморфологические исследования на кафедре гистологии и эмбриологии Курского государственного медицинского института в XX веке // Журнал анатомии и гистопатологии. – 2022. – Т. 11. № 1. – С. 84-93.

ДИДАКТИЧЕСКОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ В КГМУ: РАЗВИТИЕ МЕТОДА, ПЛЮСЫ И МИНУСЫ

Заугольникова Н.С., Бобынцев И.И., Коробова В.Н.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье рассмотрено развитие дидактического тестирования в Курском государственном медицинском университете, проведен анализ положительных и отрицательных сторон применения метода дидактического тестирования в КГМУ.

Ключевые слова: дидактические тесты, базы тестовых заданий, метод дидактического тестирования, технология дидактического тестирования.

В Курском государственном медицинском университете дидактическое тестирование как один из перспективных методов объективной оценки знаний студентов начало активно внедряться в учебный процесс в начале 90-х годов прошлого столетия. Именно в этот период в связи с включением Российской системы образования в Болонский процесс возникла необходимость применения форм и методов, используемых за рубежом. Одной из таких методик и явилась система использования тестов для контроля знаний обучающихся в сфере высшего профессионального образования. В этот период Курский государственный медицинский университет был одним из первых в России, где система дидактического тестирования стала широко внедряться в учебный процесс. А в самом КГМУ в те годы работа по созданию тестов и разработке технологии их применения в учебном процессе наиболее интенсивно проводилась на кафедрах патофизиологии и анатомии человека. Одним из ведущих специалистов в этой области был доцент кафедры патофизиологии Юрий Сергеевич Петрик. Под его руководством в КГМУ была разработана и внедрена в учебный процесс универсальная инструментальная система для компьютерного дидактического тестирования «Контроль знаний» [1]. Параллельно проводилось изучение дидактических свойств тестовых заданий различных типов: «выбор одного или нескольких правильных ответов», «соответствие», «последовательность (ранжирование) вариантов ответов», задания открытого типа, «конструирование ответа из предложенных элементов», «ситуационные задачи». Постепенно к этой работе подключились преподаватели всех кафедр университета, и для контроля и координации научно-педагогической деятельности в этом направлении была создана лаборатория тестового контроля, которую возглавил Ю.С. Петрик. В лаборатории тестового контроля КГМУ работа по внедрению дидактического тестирования в учебный процесс была поставлена на научную основу. То есть параллельно с его внедрением проводилось изучение особенностей, роли и места дидактического тестирования в реализации учебного процесса. В ряде исследований были показаны отличительные особенности эффективности различных типов тестовых заданий в зависимости от конечной цели тестирования и уровня подготовленности студентов к занятиям [1, 2]. На базе этих исследований была создана и апробирована как целостная система технология разработки и использования дидактического тестирования в учебном процессе. Она включала в себя ряд этапов: отбор учебного материала в зависимости от конечной цели тестирования; создание тестовых заданий и формирование из них готового теста как фиксированного варианта с конечным числом тестовых заданий (что также определялось целью тестирования); первичную экспертизу готового теста коллегами по кафедре с целью выявления неточностей и спорных элементов; первичную апробацию в процессе ответа студентов на тест для получения

статистических характеристик каждого тестового задания; отбор и выбраковку заданий с некорректными статистическими характеристиками; формирование готового стандартизированного теста. Дидактическое тестирование именно как самостоятельная технология обучения и контроля знаний с изложением всех этапов и научным обоснованием необходимости их соблюдения была впервые сформирована в лаборатории тестового контроля КГМУ. На основе этой технологии позднее в КГМУ была разработана и внедрена в учебный процесс «Концепция тестового контроля знаний студентов», в которой подробно были изложены методы и особенности применения компьютерного тестирования на разных уровнях обучения: обычных практических занятиях, итоговых (промежуточных рубежах), зачетных и на экзамене. Дальнейшая работа по изучению технологии дидактического тестирования привела к созданию метода дифференцирующего компьютерного тестирования знаний студентов с использованием дифференцирующих тестов и ситуационных задач с разветвленным алгоритмом решения [3, 4, 5]. Большой вклад в реализацию научного подхода к тестированию и разработке программных продуктов для его обеспечения на различных кафедрах КГМУ внесли профессор А.В. Иванов, профессор А.И. Бежин, профессор В.Е. Попов, профессор Н.Б. Дрёмова, доценты В.Т. Дудка, А.А. Должиков, А.В. Кукурека, И.Н. Яшина, ассистент А.В. Шапошников и другие.

Для повышения эффективности использования дидактического тестирования на базе лаборатории тестового контроля позднее был создан Центр тестирования знаний студентов, где продолжалась и до сих пор осуществляется научно-методическая работа по применению дидактических тестов в учебном процессе, а также повышение квалификации преподавателей КГМУ по этому направлению в педагогическом процессе.

Многолетняя, более четверти века, научно-педагогическая практика и большой опыт дидактического тестирования в КГМУ позволяет сейчас обозначить положительные и отрицательные стороны этого метода контроля знаний студентов.

Из преимуществ дидактического тестирования следует отметить равные стартовые возможности для всех тестируемых, так как перед началом тестирования все находятся в одинаковых условиях и всем предстоит отвечать на одни и те же тестовые задания; возможность в течение короткого времени оценить знания большого количества обучающихся, а также возможность сравнения уровней усвоения знаний учащих разных учебных заведений. Кроме того, как показали события 2020-2021 годов, дидактическое тестирование с использованием сетевых технологий хорошо зарекомендовало себя при организации учебного процесса в дистанционном формате.

Отрицательные стороны, как показывает наша практика, связаны, в основном с упрощенным отношением к технологии дидактического тестирования. В настоящее время редко кто из разработчиков полностью соблюдает все этапы подготовки тестов и тестовых баз. Одной из ошибок является использование в учебном процессе одних и тех же тестовых баз для разных целей. Например, тестовые базы, созданные для занятий по отдельным темам, потом используются на промежуточных рубежах и далее – на экзамене. Такой подход является, безусловно, некорректным, так как степень детализации учебного материала существенно отличается при изучении отдельных тем, на промежуточных рубежах и на экзамене. При изучении и проверке подготовленности студентов по отдельным темам можно уделить внимание более мелким деталям, тогда как рубежные занятия и тем более экзамены преследуют цель обобщения, систематизации материала и проверки формирования фундаментальных профессиональных знаний. То есть, на наш

взгляд, в экзаменационные базы не стоит включать слишком уже мелкие учебные элементы, так как это перегружает тестовую базу и приводит к тому, что основное время студентов при подготовке к экзамену уделяется именно тестированию. Поэтому перед созданием тестовых баз необходимо четко определить цель их применения и провести отбор учебного материала, который необходимо представить в виде тестовых заданий для достижения соответствующей цели.

Второе негативное последствие связано с применением заданий только одного типа (на выбор одного правильного ответа) в тестовых базах. В наших исследованиях прошлых лет было показано, что каждое тестовое задание помимо контролирующей функции несет еще и обучающую, формируя определенный способ мышления [2, 5]. При широком применении тестовых заданий на выбор только одного ответа у студентов формируется односложный способ мышления, и возникают существенные затруднения с объемным усвоением материала на основе причинно-следственных связей. А это, в свою очередь, приводит к снижению качества подготовки специалистов.

Есть ошибки, допускаемые разработчиками в процессе создания тестов. Таковыми, например, являются убеждения авторов тестовых заданий в том, что если задания созданы квалифицированным педагогом, они по умолчанию правильные и не требуют содержательной и статистической проверки. По этой причине из технологического процесса тестирования исключается этап экспертизы тестовых заданий коллегами, что приводит к включению в базы спорных и/или некорректных по содержанию тестовых заданий и снижает качество тестовых баз в целом.

И, наконец, еще одной существенной проблемой является попытка заменить дидактическим тестированием все остальные формы и методы контроля усвоения знаний. Такой подход формирует у обучающихся ложное представление о значимости разных уровней профессиональных знаний, сводя все к ответу только на задания теста, что также существенно снижает качество подготовки специалистов. Ибо, как известно, профессиональная деятельность требует не простой суммы односложных знаний, пусть даже их будет много, а знаний глубоких, системных и структурированных на основе причинно-следственных взаимосвязей.

Таким образом, многолетний опыт применения тестовых технологий в учебном процессе КГМУ позволяет констатировать, что, с одной стороны, применение дидактических тестов в учебном процессе является достаточно эффективным методом оценки уровня подготовки студентов при соблюдении всех этапов данного технологического процесса. С другой же стороны, упрощенное отношение к технологии дидактического тестирования приводит к тому, что этот метод перестает быть качественным инструментом проверки и коррекции усвоения знаний обучающихся.

Список литературы

1. Афанасьев А.С. Педагогические возможности программного комплекса «Контроль знаний» (версия 2.5) / А.С. Афанасьев, Д.В. Лица, Ю.С. Петрик, Н.С. Заугольникова. – Текст: непосредственный // Высшее образование в России. – 1997. – № 3. – С. 104-109.
2. Лазарев А.И. Дидактические возможности различных типов тестовых заданий / А.И. Лазарев, Ю.С. Петрик, Н.С. Заугольникова, Д.В. Лица. – Текст: непосредственный // Вопросы тестирования в образовании. – 2004. – № 9. – С. 65-82.

3. Лазарев А.И. Возможности реформирования учебного процесса в вузе с использованием компьютерного тестирования / А.И. Лазарев, Ю.С. Петрик, Н.С. Заугольникова, Д.В. Лица. – Текст: непосредственный // Сборник материалов научно-методической конференции 6-7 февраля 2003 года. В 3-х частях. Часть I / Курск: КГМУ, 2003. – С. 28-32.

4. Лазарев А.И. Использование адаптивного тестирования для контроля и коррекции качества знаний студентов-медиков / А.И. Лазарев, Ю.С. Петрик, Н.С. Заугольникова, Д.В. Лица. – Текст: непосредственный // Анализ качества образования и тестирование: материалы конференции, Москва, 22 марта 2001 года / Москва: МЭСИ, 2001. – С. 131-138.

5. Петрик Ю.С. Возможности дифференцированной оценки качества знаний студентов в процессе их адаптивного тестирования / Ю.С. Петрик, Н.С. Заугольникова, А.С. Афанасьев, Д.В. Лица. – Текст: непосредственный // Современные информационные технологии в образовании: материалы учебно-методической конференции, Курск, 2 февраля 2001 г. / Курск: КГМУ, 2001. – С. 17-25.

К ПРОБЛЕМЕ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕКЦИЙ

Зубкова И.В., Елецкая О.А.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. Обсуждение вопроса о целесообразности традиционных лекций и повышения их эффективности за счет использования электронных конспектов.

Ключевые слова: высшее медицинское образование, эффективность лекций, электронный конспект.

Традиционно в высшей школе, в т.ч. медицинской, используются разные типы занятий, но лекции всегда считались ведущей формой обучения. Современное высшее образование (непрерывное образование через всю жизнь) требует от студента-медика готовности перерабатывать большие объемы информации. Развитию этого навыка способствуют не только учебные программы, но и педагогические принципы обучения.

В последнее десятилетие после введения ФГОС третьего поколения наблюдается тенденция к сокращению числа лекционных часов. Обсуждается вопрос о целесообразности традиционных лекций. Сторонники сокращения числа лекций основываются на том, что, во-первых, с учебниками проблем нет, любую информацию можно найти в сети Интернет, во-вторых, тем, что традиционным лекциям присуща низкая эффективность (часть информации, полученной на лекции, которую студент может воспроизвести после нее) [1].

Целью нашей работы является рассмотрение данной проблемы на примере преподавания органической химии на фармацевтическом факультете.

С одной стороны, замена части лекций (в случае нашей дисциплины – в два раза) на самостоятельную работу способствует вовлечению студентов в активный процесс получения знаний, сознательному обучению. Однако на младших курсах навык самостоятельной работы недостаточно сформирован. Переход от школьной формы обучения (сегодня учитель объяснил, завтра будет спрашивать), когда на дом задают параграф в 2-3 страницы, к вузовской системе, когда к занятию нужно проработать 20 и больше страниц по учебнику, происходит у многих болезненно. Неудача может привести к полному нежеланию готовиться к занятиям. Мы согласны, что в сети можно найти практически любую информацию, в том числе и много откровенного «мусора», поэтому важно отобрать нужное, а этот навык на младших курсах также еще недостаточно развит. Цель вузовской лекции – сформировать основу, ориентиры для последующего освоения обучающимися учебного материала.

Органическая химия является очень логичной дисциплиной. Выпадение даже одного «звена» (темы или ее части) будет ощущаться при изучении всех последующих. Особенно важен материал раздела «Основы строения органических соединений». Лектор стоит перед выбором, какой темой пожертвовать, учитывая, что лекции читаются раз в две недели, а занятия еженедельные. Оставить на самостоятельное изучение тему «Взаимное влияние атомов в молекулах, электронные эффекты» (тема для студентов сложная, ее нужно понять, а не заучить) – не на что будет опереться при изучении кислотных и основных свойств органических соединений. Если выпустить данную тему – это почувствуется при изучении свойств буквально всех классов органических соединений. Теряется выстраивание логики дисциплины. А именно с заучиванием материала без его понимания, на наш взгляд, связаны пробелы в знаниях по школьному курсу органической химии у многих студентов.

Органическая химия – это классическая дисциплина, нельзя сказать, что ее содержание быстро устаревает и требует регулярного кардинального обновления. Скорее, меняется подход к подаче материала, к его отбору, что в последние годы связано в большей степени с «подтягиванием» школьных знаний к вузовским требованиям. У студентов младших курсов плохо развито логическое мышление. Помочь им в этом – еще одна функция лекции.

Казалось бы, выходом при сокращении числа лекции может быть их запись и предоставление студентам. Много говорят о преимуществах таких лекций: студент может просмотреть запись в удобное для него время, может быть, даже несколько раз. А главным недостатком является то, что у большинства студентов нет желания воспользоваться этими преимуществами.

Лекция в аудитории и в записи – это как спектакль и его запись. С одной стороны, удобно: захотел – остановил, попил чаю, поговорил по телефону. Какой-то фрагмент показался скучным, пропустил его. Но душу при таком просмотре спектакль теряет. «Живая» лекция эмоционально стимулирует и студента, и лектора. Лектору необходимо видеть своих слушателей, по характерному шуму в аудитории понимать, когда нужно что-то повторить, когда чуть отвлечься от темы, чтобы дать им минуту передышки. Как трудно говорить «в пустоту», большинство лекторов убедились, читая дистанционные лекции во время карантина.

Проблема эффективности лекций всегда будет актуальной. На наш взгляд, более эффективному усвоению материала лекции способствует ее визуализация. В течение последних десятилетий возможности визуализации лекционного материала прошли от картонных таблиц на веревочках, через кодограммы к презентациям, позволяющим использовать анимацию. При изучении органической химии это чрезвычайно важно, т.к. позволяет студентам понять, за счет чего и как молекулы вступают в те или иные реакции. Именно понять, а не запомнить.

Наглядность лекций выросла, но остались проблемы с их конспектированием (не записью под диктовку, а именно написанием собственного конспекта по принципу «послушал – понял – записал»). Эта проблема касается не только первокурсников, у которых просто еще не выработался навык конспектирования. Пока студент пытается скопировать с экрана формулы и схемы реакций, он не слышит пояснений лектора, т.е. центральное звено (понял) выпадает, и конспект превращается в набор копий слайдов, да еще и с ошибками. Вопрос электронных конспектов обсуждается давно [2], авторы работ утверждают, что этот вид работы приводит к повышению эффективности лекций. Вот уже около 10 лет мы тоже предоставляем студентам презентации по читаемым темам лекций в электронном виде и объясняем, как лучше их распечатать, чтобы на листах осталось достаточно места для конспектирования объяснений лектора. На практических занятиях сразу видно, кто лектора слушал и писал свой конспект, а у кого на листах остались голые слайды. Что-то студенты добавляли в эти конспекты уже после рассмотрения темы на занятии, что важно для подготовки к экзамену. Слушатели хорошо отзывались о таком типе лекций, но в последние три года мы сталкиваемся с тем, что все меньше студентов распечатывают выданные им презентации. На наш взгляд, в этом виновато дистанционное обучение во время пандемии, когда студенты по ту сторону экрана занимались своими делами, а подготовка к практическим занятиям сводилась к проработке тестовых заданий.

Мы надеемся, что с выходом на очную форму обучения интерес к такой форме конспектирования вернется.

Таким образом, для повышения эффективности лекций можно использовать презентации как заготовки для составления студентами собственных конспектов.

Список литературы

1. Семёнова И.В. К вопросу об эффективном проведении лекции в учебном заведении // Успехи современного естествознания. – 2013. – № 5.– С. 89-89; URL: <https://natural-sciences.ru/ru/article/view?id=31688> (дата обращения: 18.12.2022).

2. Яновский Л.М. Конспектирование лекций – важный процесс самоорганизации обучения студентов // Сиб. мед. журн. (Иркутск). – 2004. – № 7. – С. 95-97; URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/konspektirovanie-lektsiy-vazhnyy-protsess-samoorganizatsii-obucheniya-studentov> (дата обращения: 21.12.2022).

ДИНАМИКА КАЧЕСТВА МАТЕМАТИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОРИГИНАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО МАТЕРИАЛАМ НЕКОТОРЫХ РОССИЙСКИХ И ЗАРУБЕЖНЫХ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ЖУРНАЛОВ

Иванов А.В., Миронов С.Ю., Прусаченко А.В., Яшина И.Н., Никишина Н.А.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены результаты сравнительного изучения 5 журналов Российской Федерации и 1 зарубежный журнал (США) в части качества и обоснованности применения методов статистической обработки цифрового материала и методов математического анализа и моделирования. Предложено использование «среднего балла качества математического сопровождения» для количественной оценки исследуемых явлений. Установлено, что средний балл всех исследованных журналов колеблется в сопоставимом интервале, что указывает на похожие требования редакций к качеству математического сопровождения оригинальных статей. Установлено, что в мультидисциплинарных изданиях в отличие от монодисциплинарных изданий отсутствует линейная динамика увеличения значений среднего балла.

Ключевые слова: доказательная медицина, статистическая обработка данных, научные периодические издания.

Место в медицинской науке в целом и значение принципов и правил доказательной медицины в практике медико-биологических исследований сегодня в обсуждении не нуждается. Необходимость представления серьезной доказательной базы в каждом оригинальном исследовании сегодня зафиксирована в требованиях к публикуемым статьям в каждом медицинском журнале России и абсолютного большинства стран ближнего и дальнего зарубежья. Эти требования основываются в основном на «Единых стандартах представления результатов и испытаний Экспертной группы CONSORT» (Consolidated Standards of Reporting Trials) [1], а термины и понятия, фигурирующие в указанных Стандартах, в свою очередь определяются ГОСТами РФ [2].

Общепринятым является использование современных методов статистической обработки и используемого для этого программного обеспечения при опубликовании результатов научных исследований. Эти методы, равно как и название используемого ПО, и его версии, должны быть указаны в разделе «Материал и методы». При этом категорически рекомендуется описать расчет размера выборки на основе статистической мощности, результат определения типа распределения данных (нормальное или нет, равно как и его особенности – скос и эксцесс); должны быть представлены модели логистического или линейного регрессионного анализа (детерминанты и коварианты). Данные должны быть представлены в тексте статьи в абсолютных и/или относительных числах (процентах и т.д.), обязательно должен быть приведен 95% доверительный интервал и значение p . Диапазон погрешностей должен быть представлен на всех точках (сроках) наблюдений с разъяснением метода установления погрешностей.

Предпосылками для проведения настоящего исследования являются произошедшее «размежевание» Российского и некоторых зарубежных научных сообществ вследствие геополитических причин и как следствие этого – изменение отношения в научном сообществе РФ к различным библиометрическим показателям зарубежных библиометрических систем и их значимости для ученых РФ; перманентный пересмотр списка журналов ВАК, равно как и условий для включения/исключения изданий в/из него;

введение в практику классификации научных периодических изданий деления на квартили; бытующее мнение о «недостаточности доказательной базы» исследований российских ученых.

Цель исследования: определить динамику изменений требований некоторых журналов РФ к уровню статистического и/или математического сопровождения опубликованных оригинальных исследований.

Материал и методы. Выбранные для последующего исследования журналы представлены в таблице 1. Выбор обоснован тем, что журналы № 1 и 2 являются исключительно морфологическими и входят в перечень изданий, рекомендованных ВАК к опубликованию результатов научных исследований с момента появления Перечня. Журналы № 3-6 включены в исследование, так как также допускают опубликование исследований по специальностям «Анатомия человека» и «Клеточная биология, гистология». Журнал № 6 (табл. 1) включен в исследование в качестве группы сравнения. Он издается ассоциацией анатомов, входит в системы цитирования «SCOPUS» и «WebOfScience» и публикует статьи, в том числе и по указанным научным специальностям.

Таблица 1

Количество проанализированных статей в исследуемых журналах за период 2015-2019 и 2021 годы

№ п/п	Наименование журнала	Квартиль (письмо ВАК от 6.12.22)	Количество выпусков в год	Количество выпусков	Количество статей
1	Морфология	ВАК K1	6	24	300
2	Морфологические ведомости	ВАК K2	4	24	153
3	Архив патологии	ВАК, SCOPUS Q4	6	35	171
4	Бюллетень экспериментальной патологии и медицины	ВАК, SCOPUS, WoS	12	24	164
5	Клиническая и экспериментальная морфология	ВАК K2 SCOPUS Q4	4	72	1847
6	Anatomical record	SCOPUS Q2	12	71	885
	ВСЕГО			250	3520

При анализе опубликованных статей учитывали указания в разделе «материалы и методы исследования» на использование авторами методов описательной статистики, определения типа распределения данных, параметрических/непараметрических методов вариационной статистики, определения доверительного интервала, использования корреляционного, регрессионного методов анализа, методов математического моделирования, методов нечеткой логики, факторного анализа и нейронных сетей. При отсутствии в тексте статьи указаний на использование конкретного метода начисляли 1 балл по каждому пункту (10 баллов в сумме при отсутствии информации об использовании методов) при наличии – 2 балла (максимально возможное количество – 20 баллов). Данные заносили в таблицу Excel 2010. После чего баллы суммировались по

каждому выпуску журнала и году. Рассчитывались средние баллы по выпуску и году. Результаты представлены в таблице 2.

Таблица 2

Среднегодовая балльная оценка качества математического сопровождения статей в исследуемых журналах за 2015-2019 и 2021 годы

<p>«Морфологические ведомости»</p>	<p>«Морфология»</p>
<p>«Архив патологии»</p>	<p>«Бюллетень экспериментальной биологии и медицины»</p>
<p>«Клиническая и экспериментальная морфология»</p>	<p>«Anatomical record»</p>

Анализ таблицы 2 показывает, что в журнале «Морфологические ведомости» средний балл качества математического сопровождения оригинальных статей колеблется в интервале от 11,96 до 13,88. При этом в 2015, 2017, 2019 и 2021 гг. средний балл качества наиболее высок в 4 выпуске. Похожую динамику роста среднего балла качества математического сопровождения оригинальных статей и сопоставимые абсолютные его значения показывают журналы «Архив патологии» (11,27-13,5 соответственно) и «Клиническая и экспериментальная морфология» (11,39-13,91 соответственно). Низкие значения среднего балла в 2015-2016 гг. и относительно небольшой прирост среднего балла к 2021 вызваны, скорее всего, тем, что на протяжении 2017-2021 гг. в редакциях этих

журналов стали требовательнее относиться к доказательной базе публикуемых статей. Наиболее «сильные» выпуски журнала «Архив патологии» – 1, 3 и 5 (по 3 попадания в группу наиболее сильных выпусков в 2015-2019 и 2021 гг.).

Остальные три исследуемых журнала не продемонстрировали поступательного роста значения среднего балла качества математического сопровождения статей. Так, в журнале «Морфология» его значения колебались в интервале от 12,35 до 12,76 баллов; в журнале «Бюллетень экспериментальной биологии и медицины» – в интервале от 12,07 до 13,19 баллов и в журнале «Anatomical record» – от 11,42 до 12,058 баллов. Такие колебания, равно как и отсутствие линейной динамики роста значений среднего балла, по нашему мнению, объясняются мультидисциплинарностью этих трех журналов, принимающих в основном статьи, относящиеся к клеточной биологии, микробиологии, физиологии, патофизиологии, иммунологии, антропологии, в том числе и направлениям морфологического профиля – анатомии, гистологии и эмбриологии.

Выводы.

1. Несмотря на тенденцию улучшения ситуации с качеством математического сопровождения морфологических исследований на протяжении 2015-2019 гг. к 2021 году нельзя констатировать, что основные морфологические журналы РФ успешно конкурируют с другими российскими и зарубежными (индексируемыми в самых мощных базах цитирования) журналами, в том числе и из-за слабой «доказательной базы» публикуемых статей.

2. На качестве рецензирования и подготовки статей к публикации сказываются особенности «рабочего цикла» редакций, следствием чего является неравнозначное распределение статей между выпусками журналов в сторону подбора более качественных статей в первый или последний выпуски журналов. Эта тенденция отчетливо прослеживается в изданиях, выходящих 4-6 раз в год. При ежемесячном издании такую зависимость обнаружить не удастся.

3. В части коррекции ситуации к лучшему основная роль принадлежит редакционным коллегиям указанных журналов, которым необходимо установить строгий «входной контроль» за соблюдением стандарта статистической/математической обработки.

Список литературы

1. «Единые стандарты представления результатов и испытаний Экспертной группы CONSORT» (Consolidated Standards of Reporting Trials), <http://www.consort-statement.org>.

2. ГОСТ Р 50779.22-2005 (ИСО 2602:1980) Статистические методы. Статистическое представление данных. Точечная оценка и доверительный интервал для среднего.

АКТУАЛЬНОСТЬ ЗНАНИЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ГЕНЕТИКА, МЕДИЦИНСКАЯ ЭКОЛОГИЯ»

*Иванова Н.В., Королев В.А., Комкова Г.В., Новикова Е.А., Солодилова М.А.,
Бушуева О.Ю., Вялых Е.К.*

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В данной статье рассматриваются вопросы поэтапного получения знаний по медицинской и клинической генетике и медицинской экологии для формирования клинического мышления врача любой специальности с учетом перехода к персонализированной медицине.

Ключевые слова: медицинская генетика, клиническая генетика, медицинская экология, студент.

Основной целью Стратегии развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года являются развитие передовых технологий медицинской науки и внедрение на их основе инновационных продуктов, обеспечивающих сохранение и улучшение здоровья населения. Стратегия направлена на реализацию мероприятий государственной политики в сфере здравоохранения и включает мероприятия по разработке инновационной продукции, критически важных технологий и компетенций [1].

В Стратегии научно-технологического развития Российской Федерации, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 1 декабря 2016 г. № 642 «О Стратегии научно-технологического развития Российской Федерации», определены в качестве приоритетных на ближайшие 10-15 лет направления научно-технологического развития Российской Федерации. Переход к персонализированной медицине, высокотехнологичному здравоохранению и технологиям здоровьесбережения, созданию безопасных и качественных продуктов питания, а также реализация других приоритетов научно-технологического развития Российской Федерации могут быть обеспечены с помощью российских генетических технологий, развитие которых определяется в первую очередь уровнем подготовки специалистов многих профилей и в частности студентов – выпускников лечебного факультета [1].

В Курском государственном медицинском университете на кафедре биологии, медицинской генетики и экологии большое значение уделяется формированию клинического мышления врача с позиций знаний по генетике и экологии. Клиническое мышление – это возможность постановки правильного диагноза и назначения корректного лечения на основе знаний по лечебным дисциплинам и возможности использовать знания смежных дисциплин. К одной из таких дисциплин на кафедре относится «Генетика, медицинская экология». На старших курсах на кафедре много лет ведется преподавание медицинской и клинической генетики и медицинской экологии. Мы считаем, что на современном этапе развития медицины углубленные знания по генетике и экологии способствуют более правильному пониманию вопросов этиологии, патогенеза, подходов к диагностике и профилактике наследственных заболеваний, заболеваний с наследственной предрасположенностью, а также экозависимых и экообусловленных заболеваний. Клиническая и медицинская генетика в мире развивается очень бурными темпами, практически ежегодно появляются новые знания по нозологическим формам наследственной патологии, новые методы диагностики и новые подходы к профилактике и лечению. Сегодня все чаще и чаще врачи используют персонализированный подход к

лечению, потому что и чувствительность к лекарственным препаратам, и клинический полиморфизм заболеваний человека связаны с особенностями его генотипа [2, 3].

Важное значение имеет и экологическое образование для современного врача. Врач должен четко представлять проблему риска воздействия неблагоприятных антропогенных факторов на здоровье человека как в локальном, так и в глобальном масштабе. Профессиональная подготовка врача предполагает осознание будущим специалистом ответственности за состояние окружающей среды. Выпускники медицинских вузов должны знать и владеть основными положениями и понятиями экологии и охраны природы, задачами экологии на современном этапе; особенностями взаимодействия отдельных организмов и надорганизменных систем с окружающей средой; особенностями воздействия разных по своей природе экологических факторов на организм человека, особенностями поступления загрязняющих веществ в организм человека. Все актуальнее становится изучение пищевых цепей, по которым в организм человека могут поступать загрязняющие вещества, радионуклиды. Огромную роль в определении зон экологического кризиса и бедствия имеет индикаторная патология человека, к которой в первую очередь относятся врожденные пороки развития (ВПР), специфические заболевания, связанные с загрязнением окружающей среды. Понятие факторов риска и этиологических факторов и их вклад в экозависимую и экообусловленную патологию человека. Высокий ритм жизни, большой объем работы и постоянные стрессорные воздействия на население страны диктуют особое внимание уделить питанию как одному из главных экологических факторов, формирующих здоровье человека, с одной стороны, и развитие заболеваний, с другой [4].

В Курском государственном медицинском университете на протяжении более двух десятков лет генетическая и экологическая подготовка врачебных кадров формируется в рамках двухэтапной системы: первый этап включает преподавание основ генетики человека и основ экологии в рамках дисциплины «Биология, основы экологии» на 1 курсе, второй этап – преподавание генетики, медицинской экологии как единой дисциплины на 5 курсе.

На первом этапе на современном уровне в рамках дисциплины «Биология, основы экологии» рассматриваются вопросы основ генетики: даются современные представления о генетических закономерностях на всех уровнях организации (от молекулярного до популяционно-видового) с использованием новейшего фактического материала; организации и функционировании геномов про-, эукариот и, в частности, человека. Расширяются представления о генотипе как о сложной системе взаимодействующих генов с множеством обратных связей; роли среды в формировании патологии. Расширяются представления о закономерностях изменчивости, формировании генетического полиморфизма и его значении, механизмах возникновения наследственных заболеваний, диагностике наследственных болезней, принципах и этапах медико-генетического консультирования [2].

Практический курс генетики включает в себя освоение навыков генетического анализа и применение теоретических знаний в решении генетических задач. Для самостоятельной подготовки к практическим занятиям сотрудниками кафедры разработана рабочая тетрадь, в которой по каждому занятию представлены вопросы для самоподготовки, учебная литература, необходимые для выполнения в процессе самоподготовки задания и задания для выполнения на занятии. Также сотрудниками

кафедры выпущено учебно-методическое пособие по курсу «генетика», в котором представлен теоретический разбор наиболее трудных тем по генетике. В рамках дисциплины «Биология, основы экологии» рассматриваются вопросы общей экологии: уделяется внимание вопросам биосферы как планетарной синэкологической системы; охране природных экосистем; правовым вопросам охраны природы; понятию «антропобиоэкосистема»; характеристике экологических пирамид в антропобиоэкосистемах; факторам среды, действующим на них, и их ответные реакции; роль человека в строении и деятельности антропобиоэкосистем. Изучаются вопросы: значение экологического образования, формирование экологической культуры, основные законы и правила экологии, влияние экологических факторов на организм человека и общество.

Второй этап представляет изучение генетики, медицинской экологии как самостоятельной дисциплины на 5 курсе в рамках осеннего и весеннего семестров с получением зачета по дисциплине. На втором этапе знания, полученные на первом курсе, расширяются, углубляются и окончательно структурируются в медицинском направлении. В осеннем семестре студенты осваивают медицинскую генетику и медицинскую экологию. Большое внимание уделяется современным подходам к классификации наследственной патологии, рассматриваются современные подходы к диагностике и профилактике наследственной патологии, студенты имеют возможность побывать в Научно-исследовательском институте генетической и молекулярной эпидемиологии, где выполняются научные исследования мирового уровня в области генетической и молекулярной эпидемиологии социально значимых заболеваний. С использованием клинических рекомендаций и данных генетической энциклопедии рассматриваются отдельные нозологические формы наследственной патологии. На занятиях по медицинской экологии студенты знакомятся с классификацией функциональных состояний в зависимости от взаимоотношений гомеостаза и адаптации, понятием экозависимой и экообусловленной патологией, индивидуальными особенностями биоритмов, классификацией десинхроноза, вопросами медицинской климатологии, климатотерапии, причинами метеопатических реакций и их профилактикой, влиянием радиации на организм человека. В конце каждого занятия студенты закрепляют полученные знания путем решения ситуационных задач и выполнением практических работ. В рамках весеннего семестра по клинической генетике студенты знакомятся с современными методами профилактики и диагностики заболеваний с наследственной предрасположенностью. Большое внимание уделяется мультифакториальным заболеваниям – моногенным и полигенным формам. Рассматриваются вопросы этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и профилактики моногенных и полигенных форм ИБС (ишемической болезни сердца), артериальной гипертензии, болезней органов дыхания и пищеварения, рассматриваются вопросы генетики рака [3, 4].

По окончании цикла проводится устное собеседование по дисциплине, которое включает вопросы по медицинской генетике, клинической генетике и медицинской экологии, студенты сдают дисциплинарный компьютерный тест и решают ситуационные задачи в рамках практических навыков.

Знания, полученные на кафедре «Биология, медицинская генетика и экология», позволят молодым врачам лучше разбираться в современных подходах к диагностике и лечению наследственных форм патологии, генетических и экогенетических подходах в

диагностике и профилактике экозависимых и экообусловленных заболеваний и заболеваний с наследственной предрасположенностью, что позволит молодым специалистам быть более конкурентоспособными на рынке труда.

Список литературы

1. Указ Президента Российской Федерации от 06.06.2019 г. № 254. О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/44326/page/1> (дата обращения: 03.06.2022).
2. Биология: в 2 т.: учебник / под ред. В.Н. Ярыгина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 736 с.
3. Бочков, Н.П. Клиническая генетика: учебник для вузов / Н.П. Бочков, В.П. Пузырев, С.А. Смирнихина / под ред. Н.П. Бочкова. – 4-е изд., доп. и перераб. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 582 с.
4. Медицинская экология: учеб. для мед. вузов / под ред. В.П. Иванова, Н.В. Ивановой, А.В. Полоникова. – Санкт-Петербург: Спец.Лит, 2012. – 315 с. : ил.

СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРЕПОДАВАНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

Кашаева М.Д., Прошина Л.Г., Ребинок А.В., Дюков Д.С., Швецов Д.А., Новикова А.П.
Научный руководитель – академик РАН, проф., д.м.н. Вебер В.Р.

Новгородский государственный университет им. Я. Мудрого, институт медицинского образования, г. Великий Новгород, Россия

Аннотация. Использование симуляционных технологий при изучении клинической анатомии и оперативной хирургии лежит в основе всех учебных программ, ориентированных на персонифицируемую медицину. Современные инновационные педагогические методики предполагают объективную оценку теоретической подготовки, практических способностей, развития пространственного мышления в результате применения инновационного трехмерного моделирования анатомических областей и органов. Во время отработки практических навыков выстраиваются модели предполагаемых клинических ситуаций и неординарных внутриоперационных событий. Для освоения практических навыков обращаются к биологическим препаратам, механизированным муляжам и устройствам, компьютерным системам и приложениям. Целью обучения с применением симуляционных технологий являются приобретение и усовершенствование практических хирургических навыков, что составляет компетентность будущего специалиста. В преподавании клинической анатомии и оперативной хирургии симуляционные технологии помогают проработать практические навыки по отдельным оперативным приемам и развивают анатомические знания. Исключительно важную роль симуляционное обучение играет для наработки оперативных и тактических навыков при редких или urgentных состояниях. Ориентированный на практику и наглядность подход к обучению существенно повышает уровень подготовки молодых специалистов.

Ключевые слова: симуляционные технологии, практические навыки, компетентность специалиста.

Базовыми элементами профессиональной подготовки и отработки практических навыков в современных условиях являются симуляционные технологии, которые представляют собой реалистичные макеты, трехмерные модели, воспроизводящие клиническую ситуацию для гарантированной возможности каждому студенту выполнить практическую деятельность согласно профессиональным стандартам [1]. Имитационные и виртуальные технологии в учебном процессе являются значимым компонентом современного медицинского образования. В настоящее время отмечается повсеместное распространение большого числа электронных компьютерных устройств и различных симуляционных технологий как в сфере образования, так и здравоохранения [2]. Для улучшения качества образования в медицинской сфере обновляются, усовершенствуются и широко внедряются различные инновационные модели, трехмерные конструкции, тренажеры, виртуальные симуляторы и многие другие обучающие технические средства, дающие возможность реалистично моделировать анатомио-функциональные процессы, клинические ситуации, операционные случаи и другие аспекты профессиональной медицинской деятельности [3].

Следует отметить рост процента мини-инвазивных и эндоскопических операций, новейших оперативных приемов в общем объеме оперативных вмешательств за десятилетний период развития оперативной хирургии. Поэтому весьма актуальным

является вопрос совершенствования техники оперативных приемов, отработки этапов эндовидеоскопических операций на специализированных виртуальных тренажерах. Процесс внедрения новых технологий идет масштабно и очень активно. В обычной жизни и в науке постоянно появляются новые интеллектуальные разработки. Отработка практических навыков, владение техникой выполнения всех этапов операции и отдельных оперативных приемов лежат в основе преподавания клинической анатомии и оперативной хирургии, поэтому кафедра морфологии человека института медицинского образования не отстает от общемировых тенденций, используя симуляторы и компьютерные тренажеры при обучении студентов. В процессе выполнения оперативного вмешательства всегда существуют риски возникновения осложнений, особенно при ошибках тактического и технического характера из-за недостаточной практической подготовки. Современные реалии, связанные с лимитированием посещения клиники правового и этического характера, делают имитационные технологии обучения одними из предпочтительных и продуктивных методов преподавания в медицинских университетах [4, 5].

Значимыми преимуществами симуляционного обучения являются: получение и отработка технических хирургических навыков без риска для пациента, большое количество повторений для усовершенствования техники оперативных вмешательств и устранения ошибок, объективная оценка правильности исполнения манипуляции, возможность изучения различных оперативных вмешательств на биологических тканях и видеоматериале, отсутствие стрессовой ситуации [6, 7]. В процессе изучения клинической анатомии и оперативной хирургии на кафедре морфологии человека для получения и закрепления сложных технических моторных навыков проводятся три плановых этапа: когнитивный, ассоциативный и автономный. На когнитивном этапе оперативный прием или хирургическая манипуляция изучаются в процессе просмотра учебных фильмов, в результате проработки на практическом занятии, идут тренировки на изолированном биологическом материале, чтобы технические приемы были проанализированы и осознаны. Студент выполняет и запоминает определенную последовательность действий для получения запланированного результата. На очередном, ассоциативном, этапе идет пошаговое улучшение координации движений и объединение составных частей оперативного приема. Завершающий, автономный этап, характеризуется формированием способности выполнять оперативный прием самостоятельно независимо от подсказок и автоматически без специальной проверки отдельных движений. Выполнение технических приемов становится синхронным, машинальным, рефлексорным, отработанным до мелочей, лишенным погрешностей.

Таким образом, основными целями использования симуляционных технологий на практических занятиях по оперативной хирургии и клинической анатомии является формирование организационных и учебно-методических условий для улучшения качества и эффективности обучения хирургическим навыкам, а также повышение уровня профессиональной компетентности специалистов.

Практические занятия с применением симуляционных технологий проходят в виде тренингов, первоначально выполняют оценку степени готовности, проводят инструктирование, намечают план действий, определяют цели и задачи операции и приступают к непосредственному выполнению практического задания, после чего необходимо обсудить правильность проведения оперативно-тактических действий, провести анализ ошибок или дебрифинг. Для завершающего контроля полученных навыков

проводится итоговое выполнение оперативных приемов. Наиболее популярным этапом при проведении таких практических тренировок является разновидность инновационного обучения – учебная ролевая игра, что предполагает участие в операции, работу в учебной операционной в качестве хирурга, ассистента или операционной сестры (операционного брата). Хирургической бригаде ставится определенная клиническая задача с необходимостью выбора оперативной тактики, доступа и оперативного приема и правильного завершения операции. Важным условием такого учебного взаимодействия являются организованность, умение отвечать за свои действия, способность принимать быстрые и адекватные решения. При обучении с применением симуляционных технологий главным моментом является выполнение поставленной учебной цели в конкретной клинической ситуации в учебной операционной, в зависимости от правильности действий обучающихся возможны различные конечные результаты оперативных вмешательств, в том числе и негативные исходы, это повышает меру ответственности и улучшает командную работу оперирующей хирургической бригады. Обсуждение и анализ результатов своей работы, возникших ошибок в процессе операции помогают избегать технических и тактических погрешностей в будущем и становятся особенно значимым компонентом методики обучения. Интегрирование приобретенного опыта имеет очень большое значение. У обучаемых происходит активизация рефлексивного мышления, закрепляется обратная связь для контроля качества выполнения симуляционного задания, и происходит хорошее закрепление полученных практических навыков и теоретических знаний. Благодаря полноценному анализу полученного опыта симуляционное обучение переходит в осознанную практику, которая поможет будущему специалисту подготовиться к профессиональной деятельности.

Одним из примеров использования симуляционных технологий может служить универсальный тренажер для производства мини-инвазивных вмешательств, применяемый на кафедре морфологии человека для отработки хирургических навыков российского производства ЭНСИМ. Тренажер очень реалистично имитирует операционное поле и все манипуляции хирурга. В процессе тренировки становится возможным выполнить хирургические операции в любой анатомической области с различной степенью сложности. Преимуществом является наличие лапароскопических портов с обратной связью, позволяющих ощущать сопротивление тканей и органов при манипуляциях инструментами. При появлении ошибок во время операции, тренажер показывает на экране, какие правильные оперативные приемы необходимо использовать. Конструкция тренажера создает реальную картину работы в операционной. Работа с ним начинается у студентов с третьего курса. Сначала происходит обучение основным начальным базовым техническим моментам, а потом каждый имеет возможность попрактиковаться на более сложных клинических ситуациях. На основании работы с прибором проводится прохождение зачетов и контрольных для студентов.

Заключение. Методика использования симуляционных технологий на практических занятиях по клинической анатомии и оперативной хирургии является ценным педагогическим ресурсом, она позволяет отбатывать навыки работы в команде, способствует качественной отработке практических навыков, умению принимать ответственные решения в процессе учебной операции и обеспечивает полное взаимопонимание и коммуникацию между участниками образовательного процесса. При симуляционном обучении профессиональный навык отбатывается многократно до

получения способности уверенного выполнения всех этапов операции и полноценного устранения технических погрешностей. Разумное комбинирование имитационного обучения и клинической работы позволит повысить уровень подготовки и профессионализм медицинских специалистов.

Список литературы

1. Долгушин И.И., Волчегорский И.А., Чукичев А.В., Гиль Е.В. Опыт создания обучающего симуляционного центра в Челябинской государственной медицинской академии. Сборник тезисов РОСОМЕД 2012. Режим доступа: <http://www.rosomed.ru/2012/abstracts.html>

2. Шубина Л.Б., Сон И.М. Мнение медицинских работников об отечественном профессиональном образовании и возможностях для отдельных инноваций в этой сфере // Публикация в электронном научном журнале. Социальные аспекты здоровья населения. – 2011. – Том 20. № 4. Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/347/30/lang.ru/>

3. Булатов С.А. Перспективы использования симуляционных центров для компетентностного подхода в подготовке специалистов для практического здравоохранения // Виртуальные технологии в медицине. – 2013. – № 1 (9). – С. 10-11.

4. Романцов М.Г., Мельникова И.Ю. Современные образовательные технологии – средство инновационного пути развития высшего медицинского образования // Мед. образование и профессиональное развитие. – 2015. – № 1. – С. 88-95.

5. Fanning R.M., Gaba D.M. The Role of Debriefing in Simulation-Based Learning // Society for Simulation in Healthcare. – 2007. – Vol. 2, N 2. – P. 115-125.

6. Ahlberg G., Enochsson L., Gallagher A.G., Hedman L., Hogman C., McClusky D.A. 3rd, Ramel S., Smith C.D., Arvidsson D. Proficiencybased virtual reality training significantly reduces the error rate for residents during their first 10 laparoscopic cholecystectomies // Am J Surg. 2007 Jun;193(6):797-804.

7. Cooper J.B., Taqueti V.R. A brief history of the development of mannequin simulators for clinical education and training // Qual Saf Health Care 2004;13(Suppl 1):i11–i18.

ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ТОКСИКОЛОГИЯ» ДЛЯ СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ДЕЛА

Квачахия Л.Л., Воропаева В.Н.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены современные подходы преподавания дисциплины «Токсикология» в медицинском вузе.

Ключевые слова: инновации, токсикология, преподавание, медико-профилактическое дело.

В настоящее время инновационное образование – это совместный организованный процесс учебной и воспитательной работы, который стимулирует и проектирует новый тип деятельности и каждого отдельного человека и общества в целом. Современное высшее образование решает задачи поиска оптимального соответствия между сложившимися традициями и новыми веяниями, связанными с вхождением в мировое образовательное пространство.

Внедрение инноваций в образовании реализуется в настоящее время на всех уровнях обучения и предполагает изменение содержания образовательной программы посредством внедрения новых направлений и форм обучения, развития современных технологий образования. Инновации, реализуемые внутри предмета, предполагают переход на новые учебно-методические комплексы, освоение новых методических технологий; универсальные инновации предполагают разработку творческих заданий для обучающихся, проектную деятельность. Высокий темп внедрения новых форм и методов обучения связан с инновационными компьютерными технологиями, без которых невозможно представить преподавание в высшей школе [2, 4].

Использование инновационных технологий в обучении медицинских специалистов ориентировано на формирование универсальных и общепрофессиональных компетенций. На языке компетенций целью медицинского образования является подготовка высокопрофессиональных, нравственных, ответственных специалистов. Готовность к профессиональной деятельности обеспечивается и медицинской специализацией, и профессиональными компетенциями, которые являются выражением становления личности врача в ходе получения высшего медицинского образования. Инновационные формы обучения обеспечивают активность студентов, коммуникабельность, формируют у них собственное мировоззрение [1].

На кафедре фармацевтической, токсикологической и аналитической химии Курского государственного медицинского университета в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело» изучается специальная дисциплина «Токсикология».

Высшее медицинское образование позволяет нашим студентам реализовать полученные знания и умения в различных областях народного хозяйства. По данной специальности университет ведет подготовку специалистов для медико-профилактической работы в учреждениях санитарно-эпидемиологической службы, лечебно-профилактических организациях различного профиля, научно-исследовательских институтах, в образовательной сфере.

Согласно учебному плану студенты изучают гуманитарные, социально-экономические, естественнонаучные, медико-биологические и специальные дисциплины, которые открывают для них современный мир выявления и предотвращения болезней и эпидемий, мир профилактической санитарии и медицины.

В последнее время на первое место среди острых отравлений по нозологическим формам выходит целый ряд групп химических веществ: лекарственные средства, прижигающие вещества, растворители, пестициды, вредные пары и газы. Характерной особенностью современной токсической ситуации является комбинированное действие токсичных веществ обладающих синергизмом. Суммарный токсический эффект часто не предсказуем.

Овладение теорией и практикой дисциплины «Токсикология» необходимо студентам для последующей специализации в области медико-профилактического дела.

Дисциплина «Токсикология», разработанная для студентов 3 курса факультета медико-профилактического дела, содержит два раздела: методы аналитической токсикологии и основы биохимической токсикологии. В разделе «Аналитическая токсикология» студенты изучают химический анализ различных объектов, в том числе биологических, а также правильное и рациональное сочетание современных высокочувствительных методов анализа – спектральных и хроматографических.

«Биоаналитическая токсикология» изучает поступление ксенобиотика в живой организм, всасывание, метаболические превращения, действие как самого токсиканта, так и его метаболитов, выведение из организма. Знание свойств токсикологически важных веществ помогает оценить степень их токсичности и поведение в организме. Действие чужеродного вещества неразрывно связано с его токсикокинетикой и токсикодинамикой, поэтому особое внимание на занятиях уделяется основным путям и механизмам транспорта, закономерностям, определяющим зависимость между его химическими свойствами и биологической активностью.

Предметом изучения в данном курсе являются микотоксины, зоотоксины, фитотоксины, относящиеся к природным токсинам, средства санитарии, косметологии, ухода за одеждой, автомобилем – группа бытовых токсикантов, боевые отравляющие и взрывчатые вещества: тротил, гексоген, экотоксиканты: диоксины, полихлорированные бифенилы, промышленные яды: бензол, толуол, ацетон.

Теоретический материал по токсикологии подается студентам в виде традиционных лекций и интерактивных с использованием компьютерных технологий. Апробирована лекция пресс-конференция, когда вначале лекции студенты задают интересующие вопросы по теме, лектор их систематизирует и в процессе чтения материала отвечает на поставленные вопросы. Активность и интерес со стороны студентов позволяет продолжить этот вид чтения лекций.

Для контроля качества знаний применяются тестовый контроль и устный опрос. База тестовых заданий и ситуационных задач по дисциплине успешно апробирована и внедрена для изучения предмета с использованием дистанционных образовательных технологий.

На практических занятиях студенты выполняют работу с использованием методов иммунохимического, хроматографического, фотометрического анализа и решают ситуационные задачи по острым и хроническим отравлениям различными токсикантами. При проведении практических занятий на кафедре используют одну из новых педагогических технологий, а именно командно-ориентированный метод (Team Based

Learning – TBL) [3]. Благодаря работе в группе метод способствует достижению высоких результатов совместных действий. Практическая часть занятия выполняется в кафедральной лаборатории «Физико-химических методов анализа». Студенческая группа делится на 3 малые подгруппы, каждая из которых получает свое задание и решает конкретную ситуацию общими усилиями.

Учитывая современные подходы к усвоению новой дисциплины, для раскрытия творческого потенциала каждого студента на семинарских занятиях используется представление презентаций по теме, например: «Лабораторная диагностика острых отравлений», «Ядохимикаты в пищевых продуктах», «Яды животного происхождения. Зоотоксины», «Отравления грибами» и т.д.

Курс «Токсикология» разработан для успешной реализации задач, стоящих перед молодым специалистом:

- создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды и устойчивого развития общества;

- определять основные возникающие проблемы и риски здоровью населения и разрабатывать медико-профилактические мероприятия, направленные на сохранение здоровья;

- распространять знания о здоровом образе жизни, повышать санитарную культуру населения;

- участвовать в организации мероприятий по охране труда и технике безопасности, профилактике профессиональных заболеваний, контролю соблюдения и обеспечение экологической безопасности.

Таким образом, новый курс «Токсикология» для студентов 3 курса факультета медико-профилактического дела способствует углублению и расширению специальных знаний; развитию познавательных способностей и адаптации к профессиональной деятельности в современном мире.

Список литературы

1. Воропаева В.Н., Сипливая Л.Е. Формирование профессиональных компетенций по токсикологической химии в процессе выполнения самостоятельной работы/В сб.: Биотехнология и биомедицинская инженерия. Сборник научных трудов по материалам X Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 25-летию биотехнологического факультета и 20-летию кафедры биологической и химической технологии. – 2017. – С. 377-380.

2. Дрёмова Н.Б, Конопля А.И. Инновационные технологии в учебном процессе медицинского университета [Текст]: методическое пособие / Н.Б. Дрёмова, А.И. Конопля. – Курск: ГБОУ ВПО КГМУ, 2014. – 124 с.

3. Командное обучение base.ukgfa.kz/wp-content/uploads/2015/01/TBL.pdf.

4. Огнещикова Н.Д., Нестерова А.В., Сипливая Л.Е. Особенности цифровизации образовательного процесса на кафедре фармацевтической, токсикологической и аналитической химии / В сб.: Современные вызовы для медицинского образования и их решения: материалы Междунар. Науч.-практ. конф., посвящ. 86-й годовщине КГМУ. – Курск: КГМУ, 2021. – С. 294-297.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА ПРОЕКТОВ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ

Кдырбаева Ф.Р., Нурмухамедова Р.А.

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников,
г. Ташкент, Узбекистан

Аннотация. В статье рассматриваются возможности применения метода проектов по повышению качества медицинской помощи на кафедре семейной медицины и его эффективность на примере преподавания врачам, проходящим специализацию по специальности «семейный врач». Описываются этапы проектной деятельности врачей в рамках учебного процесса. Анализируются данные, полученные в результате анкетирования 20 врачей. Были опрошены врачи специальностей, выполнявшие учебные исследовательские проекты в течение 5-месячного обучения. Результаты анализа показали высокий уровень заинтересованности врачей в использовании метода проектов в медицинском образовании (90% респондентов); положительное субъективное оценивание собственных исследовательских качеств и достижений.

Ключевые слова: проект, повышение качества, медицинское образование, научно ориентированное обучение, метод проектов, семейный врач, проектная деятельность, анкетирование.

Современное высшее образование ориентировано на поиск и внедрение в учебный процесс новых форм и методов, способствующих активизации и большей эффективности деятельности студентов как будущих специалистов.

Все в большей степени делается упор на развитие творческих, исследовательских потенциалов личности обучающихся, формирование профессионально ориентированных практических навыков.

Одним из актуальных и приоритетных методов профессионального высшего, в том числе медицинского, образования становится метод проектов, который позволяет развить критическое мышление учащихся, способность самостоятельно выстраивать траекторию научного поиска, работать с источниками информации, использовать эмпирические методы для решения познавательных и практических задач. Кроме того, при правильной организации процесса метод проектов развивает речевые, коммуникативные и даже лидерские навыки [1].

Цель: изучение возможностей использования метода проектов по «Повышению качества медицинской помощи» в медицинском образовании на примере преподавания на курсах специализации семейных врачей на кафедре семейной медицины.

Материалы и методы: программа подготовки семейных врачей включает модуль «Повышение качества медицинской помощи», благодаря которому курсанты знакомятся с методологией оценки качества, принципами разработки стандартов, индикатором и их внедрением в практику. Как результат освоения программы, семейный врач в своем учреждении совместно с коллегами или командой по повышению качества внедряют проект по повышению качества. Они собирают необходимую информацию, анализируют ее и выявляют корневые причины неудовлетворительного качества. В последующем разрабатывают рекомендации по улучшению качества, внедряют в повседневную практику и проводят оценку результатов внедрения [2].

Овладев навыками повышения качества, врач или другой медицинский работник полностью внедряет эти методы в свою повседневную практику, повышение качества становится его работой, неразрывно связанной с ежедневной деятельностью. В задачи проектного обучения входит развитие у студентов: исследовательских умений (умение анализировать ситуацию, выделять проблемы, отбирать нужную информацию, строить гипотезы, делать выводы); умения работать в команде (осознавать роль сотрудничества для получения результата); коммуникативных умений (умения высказать свою точку зрения, выслушать другие, уметь конструктивно критиковать, предлагать альтернативные решения). Целью работы над проектом является: выбор темы, формулирование вариантов проблем, распределение задач по группам, групповая или индивидуальная разработка проекта, защита и экспертиза проекта. Обязательным требованием являлась разработка проекта по оценке качества и соответствия медицинской практики научным доказательствам.

Результаты. Результаты выполненных проектов должны найти конкретное решение проблемы с практическим результатом, который можно использовать в реальной жизни. Для метода проектов очень существенным является вопрос практической, теоретической и познавательной значимости предполагаемых результатов (например, доклад в соответствующие службы о демографической ситуации данного региона или заболеваемости определенного контингента лиц, факторах, влияющих на эти состояния, тенденциях, прослеживающихся в развитии данной проблемы; совместный выпуск газеты, репортаж и т.п.), состоит в создании комфортных условий обучения, при которых курсант чувствует свою успешность, свою интеллектуальную состоятельность [3]. Сам процесс написания проекта делает продуктивным обучение и вызывает положительные эмоции и удовлетворение процессом учения. Исследования показывают, что медицинские работники испытывают более глубокую личную и профессиональную удовлетворенность от своей работы, когда ощущают, что приносят пользу [4]. По завершении исследовательского проекта врачам было предложено ответить на вопрос анкеты: «Считаете ли вы необходимым использование метода проектов в высшем медицинском образовании?» было получено 90% утвердительных ответов. Врачи, отвечая на вопрос анкеты: «Какой метод исследования вы использовали при подготовке вашего проекта?» называли процесс анкетирования, работу с клиническими протоколами, аудит, обработку и графическое оформление полученных в результате исследования данных. Врачи отметили, что выбрали тему проекта как субъективно наиболее интересную или актуальную из некоторого количества тем, предложенных преподавателем. Основными темами проекта были темы, направленные на улучшение качества профилактики заболеваний у 70% врачей, на улучшение качества лечения заболеваний у 20% врачей и у 10% врачей на улучшение качества реабилитации пациентов.

Вывод. Таким образом, в результате проектной деятельности у врачей повышается их мотивация, развиваются творческие способности; формируется чувство ответственности; создаются оптимальные условия для отношений сотрудничества между педагогом и учащимися. Проектная деятельность учащихся является одним из методов развивающего обучения, направлена на выработку самостоятельных исследовательских умений (постановка проблемы, сбор и обработка информации, проведение исследования, анализ полученных результатов), объединяет знания, полученные в ходе учебного процесса, и приобщает к конкретным жизненно важным проблемам.

Внедрение проекта повышения качества врачами общей практики в условиях семейной поликлиники развивает навыки, необходимые современному врачу. Важно то, что эта работа является не только чисто академическим проектом, но и при успешном внедрении вовлекает всю команду во внедрение механизма непрерывного повышения качества.

Список литературы

1. Бутуева З.А. Особенности применения проектного метода в обучении студентов по специальности «Социальная работа» // Вестник Бурятского госуниверситета. – 2010. – № 5. – С. 176-181.

2. Рахманова Н. и соавторы. Внедрение проектов повышения качества медицинского обслуживания на уровне первичного звена здравоохранения. Методическое пособие. Ташкент, 2007. – С. 6.

3. Аникушина Е.А. и соавторы. «Инновационные образовательные технологии и активные методы обучения». Методическое пособие. Томск. – 2010. – С.78-79.

4. Anne-Marie Nelson, Steven D.Wood, Stephen W.Brown, Sheryl Bronkesh, Zachary Gerbarg. Improving Patient Satisfaction Now. An Aspen Publication. 1997.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПОДГОТОВКЕ ГЕРИАТРОВ

Киндрас М.Н., Медведев Н.В., Ермакова А.Е.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье охарактеризованы образовательные технологии, применяемые в процессе подготовки врачей-гериатров на кафедре поликлинической терапии и общей врачебной практики, которые позволяют приобрести новые компетенции, необходимые в дальнейшей профессиональной деятельности врача-гериатра. Подчеркнута роль самостоятельной работы, симуляционного обучения и стажировки в процессе освоения практических навыков. Обоснована необходимость использования ситуационно-ролевых игр, имитирующих не только лечебный и диагностический процессы в гериатрии, но и профилактическое консультирование.

Ключевые слова: гериатрия, образовательные технологии, ситуационно-ролевые игры, профилактическое консультирование.

Сложившаяся в РФ ситуация в обучении гериатров с учетом требований не только профессиональных и федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС), но и запросов практического здравоохранения, работодателей, требует изменения структурно-содержательных и организационно-технологических элементов образовательного процесса. Преимущество подготовки гериатров посредством профессиональной переподготовки заключается в наличии у них опыта предшествующей врачебной деятельности. Круг профессиональных обязанностей гериатра, его профессиональные навыки и поведение значительно отличаются от навыков терапевта или врача общей практики [1]. Поэтому обучение гериатров в контексте особенностей их последующей профессиональной деятельности, в процессе которой они интегрируют квалифицированную терапевтическую и гериатрическую помощь, включает не только совершенствование умений обследования и лечения пациентов старших возрастных групп с различными проблемами, но и приобретение относительно новых навыков: выявления гериатрических синдромов и признаков старческой астении.

Цель исследования. Анализ образовательных технологий, применяемых в процессе подготовки врачей-гериатров.

Материалы и методы. Дизайн исследования – описательный. Анализ структуры образовательного процесса при обучении врачей-гериатров.

Результаты исследования. В период с начала обучения врачей-гериатров на кафедре поликлинической терапии и общей врачебной практики произошли существенные изменения в структуре образовательного процесса. В динамике отмечено внедрение в традиционные образовательные технологии модифицированных методов обучения. Во временном аспекте доля инновационных технологий от общего количества часов, выделяемых по программе преподаваемого цикла, имела существенные различия – увеличение дистанционных форм обучения, ролевых игр, имитационного профилактического консультирования.

Значимо увеличился в образовательном процессе объем самостоятельной работы – до 57% от общего количества часов, выделяемых по программе преподаваемого цикла. В последние годы появились такие актуальные модули, как симуляционный курс и стажировка, которые необходимы для приобретения обучаемыми компетенций врача-гериатра. Новый модуль образовательной программы «Комплексная гериатрическая оценка

пациента, ее компоненты. Гериатрические синдромы» составляет 21,2% от общего объема часов аудиторной подготовки курсантов.

В процессе обучения будущих гериатров происходит не только включение в него современных образовательных технологий, но и претерпевает изменение сама модель взаимодействия преподавателя и обучающегося. При расширении дистанционной составляющей образовательной траектории (с 2,2% до 18,8%), несомненно, уменьшается время непосредственного взаимодействия обучаемого и обучающего. Поэтому для активации обратной связи после представления дистанционного варианта лекционного материала по каждому модулю преподавателем устанавливается «диалоговое окно», когда слушателям предоставляется возможность задавать интересующие их вопросы по теме лекции. С учетом современного понимания образовательного процесса преподаватель – участник диалога, выступает при этом не как источник дополнительных теоретических знаний, а как консультант, так как он чаще всего не дает ответ на возникший вопрос, а указывает информационный ресурс для самостоятельного поиска. После поиска и анализа необходимой информации курсант формулирует ответ на свой вопрос и обсуждает его с преподавателем. Такая технология повышает мотивацию к самообразованию, активному обучению, так как при этом обучаемый превращается в активного «искателя» систем входов и выходов информации, а преподаватель в «фасилитатора» – человека, который создает условия для мыслительной деятельности участников образовательного процесса.

Модульная структура образовательной программы делает возможным алгоритмическое освоение не только всесторонних взаимосвязанных теоретических знаний, но и необходимых компетенций для выполнения функций, предусмотренных профессиональным стандартом врача-гериатра. Эффективной практической подготовке, повышению компетентности будущих гериатров способствует приумножение в образовательном процессе на кафедре таких инновационных технологий, как ситуационно-ролевые игры (увеличение объема с 3,2% до 7,6%), имитационное профилактическое консультирование (увеличение с 2,4% до 11,1%).

Ситуационно-ролевые игры, которым присуща рефлексия – умение действовать осознанно, обеспечивают не только репродуктивный уровень образования, при котором обучающийся способен решать типовые профессиональные задачи и использовать готовые технологии без коррекции, но и эвристический уровень, где применяются элементы творчества. Метод ролевых игр необходим в закреплении профессиональных компетенций, так как позволяет обучающемуся применить приобретенные умения в определенной имитационной ситуации, моделирующей реальные условия его будущей работы. Вмешательство преподавателя при этом актуально только на заключительном этапе – обсуждении результатов игры, анализе сделанных ошибок и разработке алгоритма их коррекции.

Этические проблемы взаимодействия медицинского работника и пациента возникают при отсутствии у врачей достаточных знаний о ятрогениях при ведении лиц старшего возраста. Этим мотивировано включение в программу профессиональной переподготовки гериатров разбора деонтологических и этических вопросов при обсуждении не только возраст-ассоциированных заболеваний, но и профилактического консультирования – 1,4% от общего количества часов, выделяемых по программе преподаваемого цикла. Изучение особенностей профилактического консультирования обусловлено тем, что в иерархической схеме профессиональных компетенций гериатра

должна быть представлена коммуникативная составляющая, необходимая для эффективного взаимодействия с пациентами старших возрастных групп и их семьями.

Значительная часть занятий представлена темами, посвященными обсуждению технологии комплексной гериатрической оценки, диагностики гериатрических синдромов, вопросов паллиативной медицинской помощи, так как у пациентов старших возрастных групп инволютивные изменения, приводящие к снижению функционирования различных органов и систем, значимо усугубляют выраженность любых патологических процессов [2]. Их доля составляет более 20% общего времени практических занятий.

Стажировка, как активный метод профессионально-ориентированного обучения, а также тренинги практических навыков занимают высокое ранговое место в структурных компонентах обучения будущих гериатров, они позволяют надежно освоить теоретические знания, навыки, умения и адаптировать их к практике. Именно стажировка – наиболее эффективный метод создания условий образовательного процесса, приближенных к последующей профессиональной деятельности врача, в том числе гериатра.

Следовательно, современные образовательные технологии подготовки гериатров, применяемые на кафедре поликлинической терапии и общей врачебной практики, позволят слушателям адаптироваться к дальнейшей профессиональной деятельности.

Список литературы

1. Фролова, Е.В. Инновационные формы обучения: опыт проведения весенней школы практической гериатрии / Е.В. Фролова // Российский семейный врач. – 2019. – Т. 23. № 1. – С. 41-43.
2. Киндрас, М.Н. Особенности оказания амбулаторной паллиативной помощи пациентам старшего возраста / М.Н. Киндрас, А.Е. Ермакова // Успехи геронтологии. – 2022. – Т. 35. № 4. – С. 602-603.

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У ВРАЧЕЙ-ОРДИНАТОРОВ ПЕДИАТРОВ И НЕОНАТОЛОГОВ

Кислюк Г.И., Хохлова Е.Н.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. Статья посвящена исследованию компетентности как основы учебного процесса в постдипломном профессиональном медицинском образовании. Показана роль компетентностного подхода в освоении профессиональных компетенций у врачей – ординаторов по специальности «Педиатрия» и «Неонатология».

Ключевые слова: профессиональные компетенции, обучение, ординатура.

В настоящее время одним из основных требований к системе профессионального образования является формирование у выпускников медицинских вузов потребности и способности к непрерывному учебному процессу, который, после окончания образовательного учреждения продолжается всю жизнь. Основной целью данного образовательного процесса является освоение ординаторами навыков к самостоятельному, осознанному, активному усвоению профессиональных компетенций врача, которые соответствуют его специализации.

Компетентность, как понятие в педагогическом процессе, появилась в 50-х годах прошлого века. Согласно мнению отечественных и зарубежных исследователей под компетентностью подразумевается наличие способностей и практических навыков для успешного выполнения конкретного действия в конкретной области/ситуации, связанной с профессиональной деятельностью [1, 3].

Согласно западноевропейским моделям компетентность личности определяется положительным представлением о себе, способностью к гармоничному общению, умением вести себя в коллективе, умением самостоятельно осваивать новые знания и навыки для успешного решения комплексных задач. При этом приоритет отдается не конкретным знаниям и умениям, а общей характеристике личности.

С позиции отечественных ученых понятие «компетентность» наряду с личностными характеристиками определяют знания, умения, навыки, способы и приемы их реализации в процессе жизнедеятельности человека [2].

В конце XX века в докладе международной комиссии по образованию ЮНЕСКО впервые были сформулированы компетенции, необходимые для освоения в образовательном процессе – научиться жить, делать и познавать. Освоение данных компетенций позволяет не только приобрести профессионализм, успешно справляться с различными ситуациями, но и работать в группе [1, 3].

С позиции настоящего времени в понятие «компетентность» включены не только когнитивный и операционально-технологический, но и этический, мотивационный, социально-поведенческий аспекты, а также результаты обучения (знания и умения), система ценностей и проч. [1, 2].

На современном этапе компетентность приобрела особую актуальность в связи с внедрением компетентностного подхода в образовании.

С позиции отечественных авторов, компетентность – категория, которая используется для оценки личности, как субъекта специализированной деятельности, его способности квалифицированно выполнять профессиональную деятельность, успешно

планировать деятельность, достигать поставленных целей, самостоятельно принимать решения в сложных ситуациях [2, 3].

В то же время компетентность может рассматриваться как качество профессиональной подготовки, отражающее высокий уровень квалификации специалиста. При этом компетентность выступает специфическим качеством профессиональных знаний и умений (их оперативность, мобильность, постоянное обновление), знания сути проблемы, умения решать задачу наиболее подходящим способом (гибкость). Сюда же можно отнести критичность мышления (аргументированный выбор оптимального решения из множества возможных вариантов).

Следует отметить разницу в понятиях «компетентность» и «профессионализм». Профессионализм отражает технологическую подготовку, а компетентность – надпрофессиональные, «базисные» квалификации и качества личности (творчество, ответственность, самостоятельность, готовность к постоянному обновлению знаний, гибкость ума, коммуникативные навыки, общение с коллегами и проч.) [1].

Как показал анализ литературы, существуют две модели компетентности: личностная и деятельностная. В основе такого разделения лежат различные группы ключевых компетенций: человек – субъект общений и познания или его отношения в обществе, к труду, или человек с позиции профессионализма и компетентности. С этих позиций можно выделить три группы компетентностей:

- 1) отношение человека к себе, как личности, к субъекту жизнедеятельности;
- 2) коммуникативные отношения;
- 3) деятельность человека во всех ее видах и формах

При этом на начальных этапах внутренние компетенции (потенциальные, скрытые психологические) – система ценностей, отношения, освоенные знания, представления, алгоритм действия, затем трансформируются в деятельностные компетенции [3].

Внедрение компетентностного подхода в образовательный процесс у врачей-ординаторов имеет своей целью освоение различных по своему уровню компетенций и профессиональных навыков: успешное решение клинических ситуаций, реализация должностных требований на основе совокупности приобретенных профессиональных свойств или способностей, успешное развитие коммуникативных навыков на основе социальной и индивидуальной форм активности, повышение уровня базового и специального профессионального образования, качества профессиональной подготовки, совершенствование совокупности знаний, навыков и умений, которые обеспечивают эффективное выполнение профессиональной деятельности.

Таким образом, проведенный нами анализ показал, что в основе понятия «компетентность человека» лежат знание и опыт в определенной области/профессии и определяют целенаправленную деятельность, имеющую свои нормы и средства. Компетентность личности связана с профессией в материальной и духовной сферах общественной жизни.

Компетентность – это многоликое явление, состоящее из различных компонентов когнитивной и эмоциональной сфер, которые определяют эффективное поведение специалиста, основанное на узкоспециальных знаниях и навыках, способах мышления и готовности нести ответственность за свои действия.

Одной из основных целей профессионального образования является формирование молодого специалиста, как «компетентной личности», обладающей общими знаниями и

умениями, а также навыками, необходимыми для выполнения определенных психомоторных, когнитивных и аффективных функций в рамках профессиональной деятельности и межличностного общения. При этом особое внимание уделяется развитию знаний, умений, навыков, убеждений и ценностей – навыков, которые необходимы молодому специалисту для взаимодействия с миром и выполнения своих социальных и профессиональных ролей.

Основой процесса обучения в ординатуре по специальностям «Педиатрия» и «Неонатология» является освоение обучающимся большого спектра независимых компетентностей, закрепленных в ФГОС и профессиональных стандартах по соответствующим специальностям. Следует отметить важность формирования у учащегося высокого уровня освоения какой-либо узконаправленной профессиональной компетенции, например: оказание неотложной помощи детям в родзале (ПК-1), способность проводить обследование и устанавливать диагноз детям с разным сроком гестации (ПК-2), назначить индивидуально подобранное вскармливание и уход ребенку (ПК-3). Кроме того, для успешного разрешения различных клинических случаев крайне необходимым является отработка целого ряда других независимых компетентностей, таких как: способность к анализу, определению возможностей и способов применения научных достижений медицины (УК1), способность проводить диагностику и обследование пациентов (ОПК4), назначать терапию и оценивать ее эффективность (ОПК5). Успешное освоение данных компетенций позволит молодым врачам успешно справиться с различными ситуациями, связанными с профессиональной деятельностью [4, 5].

Следует учесть, что успех в формировании «компетентной личности» у врачей-ординаторов напрямую зависит от личной заинтересованности учащегося и его вовлеченности в клинический и диагностический процесс.

Важную роль в отработке навыков и профессиональных компетенций у молодых врачей играет стажировка (курация детей) в отделениях перинатального центра, детских и инфекционной больниц и обучение ординаторов в симуляционном центре КГМУ. При этом отработка практических умений и навыков в конкретных клинических ситуациях является мощным стимулом для формирования у учащегося ценностного подхода и возможностей развития и овладения наряду с узконаправленными профессиональными (УК1-УК3), целого спектра других компетентностей (УК1, ОПК4, ОПК5).

Таким образом, подводя итог вышеизложенного, можно сделать вывод, что в основе постдипломного образовательного процесса у врачей-ординаторов лежит компетентностный подход, целью которого является формирование у молодых врачей общих и профессиональных навыков и компетентностей, которые являются индикатором подготовленности, профессионального опыта и профессионализма.

Список литературы

1. Педагогические технологии развития самостоятельной работы студента в реализации компетентностного подхода в высшем образовании / А.И. Артюхина, Н.В. Иванова, В.И. Чумаков, О.Ф. Великанова, В.В. Великанов // Проблемы современного педагогического образования. – 2016. – № 51-5. – С. 55-61.

2. Образовательный процесс в медицинском вузе с учетом формирования компетенций / М.Г. Романцов, И.Ю. Мельникова, Д.Ю. Левин, Е.В. Михайлова,

Н.А. Клоктунова, А.В. Романовская // Высшее образование сегодня. – 2015. – № 3. – С. 29-33.

3. Панфилова А.П. Инновационные педагогические технологии. Активное обучение. – М. : Академия, 2021. – 192 с.

4. Приказ Минобрнауки России от 30.06.2021 г. N 559 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.18 Неонатология» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 28.07.2021 г., Регистрационный № 64401).

5. Приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 N 965 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия (педиатр участковый)» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 25.08.2020 г., Регистрационный № 59452).

**ИСТОРИЯ И СОВРЕМЕННОСТЬ. УЧЕБНЫЙ ПРОЦЕСС НА КАФЕДРЕ
ГИСТОЛОГИИ, ЦИТОЛОГИИ И ЭМБРИОЛОГИИ МЕДИЦИНСКОГО
ИНСТИТУТА ОГУ им. И.С. ТУРГЕНЕВА**

*Клейменов И.С.¹, Затолокина М.А.², Горбунова М.В.¹, Горпинич И.В.¹, Мишина Е.С.²,
Салмин С.А.¹, Савончик Г.С.¹, Скрбнева Е.Н.¹, Смагина Т.В.¹, Титова В.В.¹*

¹Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева, медицинский институт,
г. Орел, Россия

²Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлена краткая история организации кафедры. Показана важность исторического становления науки для современного обучающегося. Описаны классические и некоторые оригинальные методики преподавания дисциплины. Показана роль дисциплины в формировании клинического мышления студента-медика для дальнейшей профессиональной деятельности.

Ключевые слова: кафедра, гистология, цитология, эмбриология, обучающиеся, клиничко-ориентированный подход, ткань.

Будущий 2023 год в соответствии с указом Президента России В.В. Путина объявлен Годом педагога и наставника, человека, генерирующего и передающего знания последующим поколениям.

Абсолютно очевидно, что важнейшим фактором в подготовке вузом квалифицированных специалистов являются кадровый потенциал и инновационная деятельность образовательного учреждения. Важная роль принадлежит современным технологиям, применяемым в учебном процессе.

Однако не стоит забывать, что существует ряд дисциплин с классическими рутинными методами, без которых не обойтись, где объекты продолжают изучаться как и десятилетия, а можно сказать, и столетия назад – меняется и совершенствуется только техника для изучения объектов, и совершенствуются методы подготовки объекта для лучшей визуализации и дифференцировки.

В полной мере сказанное выше относится к гистологии – дисциплине, название которой варьирует в разных вузах, но суть остается прежней – это наука о закономерностях развития, строения и жизнедеятельности тканей.

Кафедра гистологии МИ ОГУ имени И.С. Тургенева насчитывает всего пару десятилетий своей истории, при этом некоторому арсеналу могут позавидовать не только отечественные, но и зарубежные кафедры.

Становление кафедры проходило при непосредственном участии кандидата медицинских наук, профессора В.П. Бобылева, были организованы кабинеты, приобретались оборудование и наглядные пособия.

Огромный неопределимый вклад в преобразование кафедры внес доктор медицинских наук, академик РАЕН, профессор В.И. Ноздрин. При его поддержке и непосредственном участии созданы мемориальные кабинеты А.И. Бабухина – земляка, основоположника Московской школы гистологов и Ю.И. Афанасьева – научного руководителя и учителя. Особое внимание заслуживает музей кафедры, в котором представлена историческая линейка микроскопической и гистологической техники со столетней историей.

Традиции поддерживает доктор медицинских наук, профессор М.А. Затолокина.

Экскурсия обучающихся на первом занятии по музею и практические занятия в кабинетах с историей создают особый творческий задел в изучении предмета. В фондах музея есть личные вещи известных ученых, картины и альбомы, нарисованные собственноручно.

Для морфолога очень важна визуализация объекта, а этого можно достигнуть на сегодняшнем этапе развития техники с помощью цифровой фото- и видеоаппаратуры, связанной с компьютером [2].

Оборудование подобного рода позволяет создавать базы данных гистологических препаратов, электронных коллекций.

На кафедре успешно используются три комплекса для визуализации изображения – комплексы аппаратно-программной визуализации морфологических препаратов.

Комплексы оснащены встроенными видеокамерами, которые могут получать сотни высококачественных изображений с микроскопа.

Медицинское образование предполагает тесные междисциплинарные связи, которые позволяют сформировать всю широту клинического мышления, необходимую в практической деятельности, к которой выпускник приступает практически сразу после окончания вуза [1, 3, 5].

Для большинства поступивших абсолютно новыми являются дисциплины морфологического профиля, а ведь именно они являются базовыми, представляющими первичный субстрат изучения.

Гистология – одна из ведущих дисциплин теоретического (об этом можно спорить) профиля, дающая наряду с анатомией понимание всех дальнейших теоретических и клинических дисциплин [3].

Компетентность в гистологии определяется умением обучающегося обращаться с микроскопом, определять структуры тканей и клеток, дифференцировать структуры, иметь представление о гистологической технике. Обучение этому и есть практическое ориентирование на доклиническом этапе. Полученные во время обучения навыки будут востребованы во всей дальнейшей работе врача [5].

Изучение нормального строения тканей подразумевает закладку основ для понимания патологических процессов как нарушения структуры клеток и тканей при болезнях (принцип клинической направленности в преподавании). Важно подключать и другие дисциплины межпредметных связей – физиологию, биохимию и др.

И лекционные, и практические занятия должны содержать клинические примеры приложения морфологических данных в диагностике и лечении болезней. Важно также указывать на половозрастные особенности с учетом профильной направленности обучающихся.

Интерес к дисциплине всегда усиливает наглядность. Кафедра в полной мере оснащена гистологическими препаратами по всем разделам гистологии, имеются коллекция зародышей на различных этапах эмбриогенеза, препараты возрастных особенностей, комплекты фильмов по темам дисциплины. Лаборатория оснащена базовым комплектом оборудования для гистологической техники, цифровой съемки и обработки изображения, имеется возможность ознакомления обучающихся с основными этапами подготовки гистологических препаратов [2].

Важным этапом подготовки к решению ежедневных задач в профессиональной деятельности является решение ситуационных задач, помогающих анализировать, рассуждать, находить недостающую информацию и применять ее на практике. При этом материал не просто воспроизводится – вопрос – ответ, а подается в форме, предполагающей сопоставления сведений, анализа ситуации и формулировку выводов (продуктивные компоненты). Большинство задач практико-ориентированы и содержат элементы будущей профессии, что значительно поднимает интерес у обучающихся.

В рамках клинико-ориентированного подхода проходит и исследовательская работа студентов, которая ведется в различных формах – проблемное сообщение, реферат, автобиография и научные заслуги ученого. Все это учит работать с литературой, анализировать и преподносить реферируемые материалы [1, 4].

Грамотный доклад и комментарии к подготовленной работе отрабатываются в рамках ежегодно проводимых студенческих конференций.

Помимо классических подходов в изучении гистологии, на кафедре применяются и некоторые оригинальные методики. Например, так называемый «морфологический вернисаж» – зарисовка студентом препарата по памяти с обозначением структурных компонентов ткани, обозначение в виде рисунка дифференцирующих элементов ткани (дистальные и проксимальные каналцы почки, бронхи различных порядков и т.п.).

Атмосфера кабинетов и музея с примерами самоотверженного служения науке ученых-гистологов, применение в комплексе новых технологий и традиционных форм обучения мотивируют студентов и совершенствуют учебный процесс.

Список литературы

1. Затолокина, М.А. Роль морфологической дисциплины в формировании клинического мышления у студентов-медиков / М.А. Затолокина, Н.А. Никишина, Е.С. Затолокина. – Текст: непосредственный // Однораловские морфологические чтения – 2021: материалы Всероссийской научной конференции с международным участием/ Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко. – Воронеж, 2021. – С. 59-61.

2. Клейменова, Н.В. Новые технологии при изучении дисциплин морфологического профиля в ФГБОУ ВО Орловский ГАУ / Н.В. Клейменова, И.С. Клейменов. – Текст: непосредственный // Инновации в образовании: материалы X научно-практической конференции. Орловский ГАУ. – Орел, 2018. – С. 130-134.

3. Купрюшин, А.С. Формирование клинического мышления при преподавании морфологических учебных дисциплин / А.С. Купрюшин, Н.В. Купрюшина, Ж.С. Вишнякова. Текст: электронный // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2015. – № 5-1. – С. 58-61. – URL: <https://appliedresearch.ru/ru/article/view?id=676> (датаобращения:24.12.2021).

4. Можейко, Л.А. Клинико-ориентированный подход в преподавании гистологии / Л.А. Можейко. – Текст: электронный // Журнал Гр ГМУ. – 2010. – № 3 (31). – С. 109-111. URL:<https://cyberleninka.ru/article/n/kliniko-orientirovannyy-podhod-v-prepodavanii-gistologii> (дата обращения: 14.12.2022).

5. Самсонова, И.В., Бурак, Г.Г. Установление и развитие межпредметных связей в формировании клинического мышления на основе академических компетенций в медицинском вузе / И.В. Самсонова, Г.Г. Бурак. – Текст: электронный // Вестник ВГМУ. – 2018. – № 4. – С. 84-88. URL:<https://cyberleninka.ru/article/n/ustanovlenie-i-razvitie-mezhpredmetnyh-svyazey-v-formirovanii-klinicheskogo-myshleniya-na-osnove-akademicheskikh-kompetentsiy-v> (дата обращения: 17.12.2022).

ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРОЕКТНОГО МЕТОДА КАК ИННОВАЦИОННОЙ ТЕХНОЛОГИИ ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ ГУМАНИТАРНЫХ ДИСЦИПЛИН СТУДЕНТАМ-МЕДИКАМ

Клеймёнова О.А., Огрызкова Г.С., Трусова М.А.

Рязанский государственный медицинский университет им. И.П. Павлова,
г. Рязань, Россия

Аннотация. В статье рассматривается метод проектов, актуальность его применения при преподавании гуманитарных дисциплин в медицинском вузе, приводятся примеры практического использования проектного метода для повышения заинтересованности обучающихся, получения более глубоких теоретических знаний и применения их на практике, реализации компетентного подхода.

Ключевые слова: метод проектов, медицинское образование, биоэтика, гуманитарные дисциплины.

Медицинское образование подвергается на современном этапе развития значительным преобразованиям, все большую роль в нем играют процессы цифровизации и информатизации, вытесняющие традиционное понимание будущими врачами гуманистической сути и социальной значимости выбранной профессии. Вместе с тем важное значение по-прежнему имеет не только комплекс научно-медицинских знаний и практических навыков, но и степень сформированности высоконравственной личности специалиста-медика. Ряд специалистов к основным элементам профессиональной подготовки будущих специалистов медицинского профиля относят информационную подготовку (Л.Б. Межведилова), деонтологическую подготовку как морально-нравственный аспект медицинской деятельности (И.П. Слюсарева, Л.В. Островская), развитие нравственных, личностных качеств (Н.А. Жуковская, М.А. Зуб), профессиональных качеств (Н.А. Аниськина, М.А. Тарарышкина, Д.Т. Хацаева), профессиональной социализации (Т.Л. Бухарина, Н.Ф. Мурзагалина), формирование профессиональных компетенций (П.А. Бабенко, Р.М. Гаранина)» [1, с. 68-69]. Немаловажным фактором в процессе обучения является использование межпредметного и наддисциплинарного подходов, позволяющих студентам-медикам осознать преемственность, взаимозависимость и взаимообусловленность знаний, получаемых по дисциплинам различных циклов. В связи с вышеуказанными тенденциями одним из наиболее распространенных инновационных методов обучения становится метод проектов.

Проектное обучение представляет собой «вид обучения, основанный на получении знаний и навыков обучающимися посредством самостоятельной познавательной, мыслительной и практической деятельности» [2, с. 299]. При этом формирование универсальной компетенции «Способен управлять проектом на всех этапах жизненного цикла» [3, с. 9] является требованием Федеральных государственных стандартов высшего образования. В большинстве случаев полноценное овладение навыками проектной деятельности происходит у студентов-медиков на старших курсах обучения при написании выпускной квалификационной работы, проведении исследований, подготовке статей и выступлений на научно-практических конференциях. Однако постепенное формирование элементов проектной деятельности желательно на начальных курсах при изучении дисциплин гуманитарного профиля, таких как история, философия, биоэтика и др.

Внедрение проектной деятельности в образовательный процесс сказывается положительно как на получении знаний по изучаемой дисциплине, так и на формировании профессиональных навыков студентов-медиков, поскольку позволяет им развить навыки работы с учебной и научной литературой, самостоятельной постановки цели и задач и поиска путей их решения, самостоятельного поиска информации и ее обработки, критической оценки результатов собственного труда. Кроме того, проектный метод повышает мотивацию и заинтересованность в изучаемой дисциплине, развивает навыки публичных выступлений, взаимодействия с аудиторией, коммуникативные способности, умение работать в коллективе.

В научной литературе представлены различные подходы к типологизации проектов, наиболее распространенными из них является деление по следующим признакам: по доминирующей в проекте деятельности (исследовательская, поисковая и творческая, ролевая, прикладная и т.д.), по предметно-содержательной деятельности (монопроект, межпредметный, надпредметный), по характеру координации, по характеру контактов, по количеству участников, по продолжительности выполнения [4, с. 71-78].

Одним из наиболее распространенных видов проектной деятельности в медицинском вузе является подготовка студентами исследовательских проектов, результатом которых могут стать доклад на конференции, статья, мультимедийная презентация и т.д. Исследовательские проекты позволяют студентам не только получить знания по изучаемой дисциплине, но также могут стать основой для реализации знаний на практике. Примером подобного практического применения является «исследовательский проект, выполненный в 2016 году студентами медико-профилактического факультета Сперанским А.В., Грозовской М.П. и Архиповой Е.С. на тему «Оценка качества оказания услуг медицинской организацией в амбулаторных условиях», который был отмечен благодарностью Министерства здравоохранения Московской области» [5, с. 118].

При изучении дисциплин гуманитарного профиля часто используется работа над творческими проектами. Примерами может служить подготовка инфографики, постеров. Ежегодно на кафедре философии и истории РязГМУ проводятся конкурсы инфографики (плакатов, стендов), подготовленные в рамках изучения дисциплины «Биоэтика» (например, этические проблемы инфекционных болезней, этические основы деятельности будущего врача) и «История» (например, важнейшие события Великой Отечественной войны, история развития РязГМУ и т.д.). Работа над данными проектами имеет, с одной стороны, исследовательскую составляющую, так как студентам необходимо изучить литературу по указанной теме, обработать информацию и найти наиболее важные и интересные аспекты изучаемого вопроса. С другой стороны, подготовка подобных плакатов и стендов позволяет студентам реализовать творческий потенциал, а также развить навыки систематизации и визуализации информации.

В наибольшей степени возможности и преимущества проектного метода раскрываются при одновременном использовании творческой и исследовательской составляющих, которые могут быть реализованы при создании информационно-просветительских проектов. В 2022 году на кафедре философии и истории РязГМУ началась работа по внедрению социального проектирования в изучение дисциплины «Биоэтика». По одной из изучаемых тем (Профилактика ВИЧ/СПИД в молодежной среде, «Проблема наркомании среди молодежи», «Этические проблемы репродукции и контрацепции», «Этические и правовые аспекты донорства», «Пропаганда здорового

образа жизни») студентам предлагалось разработать сценарий мероприятия, который может включать в себя различные виды активной и интерактивной форм взаимодействия с аудиторией. Для практического внедрения проектной деятельности были разработаны методические рекомендации, содержащие указания по использованию методов проектирования, этапам проектирования, защите проектов, оформлению отчетной документации, оценке результатов проектной деятельности [6].

В апреле – мае 2022 года был проведен конкурс студенческих проектов по созданию просветительских мероприятий, направленных на профилактику ВИЧ/СПИД и наркомании. Одним из наиболее ярких проектов стала работа студентов первого курса факультета клинической психологии Додоновой Ю.А., Романовой Е.А., Метельцевой А.Р., Кучумова А.О., Никитина Д.М., которые подготовили авторский видеофильм «Наркотики – чума XXI века». При создании видеофильма в полной мере были реализованы исследовательские задачи (поиск, систематизация информации), творческие возможности, а также осуществлен междисциплинарный аспект, так как студенты обращались за консультацией к преподавателям кафедры общей и специальной психологии, сотрудникам медицинского центра, специализирующегося на лечении и профилактике наркозависимости, брали интервью у наркозависимых в стадии ремиссии. Проект был реализован в формате проведения профилактического мероприятия для обучающихся ОГБПУ «Рязанский железнодорожный колледж», а также размещения видеофильма на сайте медицинского центра «Доктор Детокс» г. Рязани.

Примерами использования студентами межпредметных знаний, а также сочетания исследовательского и творческого подходов при подготовке проектов можно считать сценарий, созданный студенткой 2 курса лечебного факультета В.В. Насоновой. «Скажи наркотикам «Нет!», который предполагал просмотр авторского видеоролика, информационную составляющую, а также закрепление знаний в игровой форме; проект студенток Поляковой Е.С. и Бакутиной Р.С. (1 курс, медико-профилактический факультет) «Психология и наркотики», который сочетал в себе мини-лекцию в сопровождении мультимедийной презентации и индивидуальное прохождение слушателями кейс-игры, созданной с использованием современных информационных технологий.

В ноябре 2022 года прошел II конкурс студенческих исследовательских и информационно-просветительских проектов по тематике репродуктивного здоровья (предупреждение искусственного прерывания беременности, проблемы контрацепции и др.), донорства, пропаганде здорового образа жизни. Одним из наиболее оригинальных проектов стала работа студентки 2 курса педиатрического факультета Э.И. Семеновой, которая предполагала создание книги рецептов «Сытость+время», для разработки которой потребовалось выполнение ряда исследовательских и творческих задач: анализ научной литературы об основах здорового питания, проведение социологического опроса об уровне ознакомления населения с принципами правильного питания и вкусовых предпочтениях, разработку рецептов с учетом пищевой ценности продуктов, приготовление подобранных рецептов, описание способа их приготовления, разработку дизайна и внутреннего оформления книги.

Студентками 2 курса лечебного факультета Киселевой А.А., Синюковой А.М., Черенковой А.С. был подготовлен проект на тему «Репродуктивное здоровье подростков: вопросы аборта и контрацепции», который предполагал проведение информационно-просветительского мероприятия по следующему сценарию: проведение викторины для

формирования базовых представлений о репродуктивном здоровье, правовых основах получения медицинской помощи, заболеваниях, передающихся половым путем, и их профилактике; проведение кейс-игры, в которой школьникам предлагается разобрать случай беременности юной девушки и пути его решения.

Оригинальным и актуальным примером информационно-просветительского проекта стал видеofilm « Мы с тобой одной крови?», посвященный проблеме донорства (авторы – студенты 2-го курса лечебного факультета Драер Е.Ю., Милованов А.А., Плотникова О.О., Саматова Я.М., Слизов В.В.). Для подготовки данного проекта был проведен опрос по осведомленности населения в вопросах донорства. Результатом проекта стала подготовка авторского видеofilmа, освещающего исторические, медицинские и этические аспекты донорства, а также пропагандирующего донорство крови на личном примере авторов видеofilmа.

Таким образом, внедрение проектного метода в изучение дисциплин гуманитарного профиля дает возможность студентам реализовать на практике теоретические знания, демонстрирует целостность образовательного процесса, взаимосвязь между профильными и общеобразовательными дисциплинами, способствует развитию нравственных и личных качеств будущих врачей, повышает их заинтересованность к изучаемым предметам, а также позволяет осознать социальную значимость будущей профессии.

Список литературы

1. Кобзарь А.Н., Подвойская Н.Л. Анализ мотивации и ценностных ориентаций будущих специалистов в процессе изучения непрофильных дисциплин в вузе // Преподаватель XXI века. – 2021. – № 1. Часть 1. – С. 67-83.
2. Рыбина И.Р., Попова И.Ю. Проектное обучение как элемент организации учебной деятельности в контексте современного образования // Ученые записки Орловского государственного университета. – 2014. – № 4 (60). – С. 299-302.
3. Приказ № 988 от 12.08.2020 «Об утверждении государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01. Лечебное дело». 22 с. (<http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202008270013> дата обращения 16.12.2022).
4. Полат Е.С. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования. – М. : АСАДЕМА. – 2005. – 272 с.
5. Огрызкова, Г.С. Исследовательский проект в курсе социологии как способ реализации компетентностного подхода в образовании / Г.С. Огрызкова // Экономика, управление, право, образование в XXI веке: проблемы, тенденции и перспективы развития: Материалы V Международной научно-практической конференции, посвященной 170-летию со дня рождения С.Ю. Витте, Рязань, 17 мая 2019 года / Ответственный редактор И.А. Тихонова, А.А. Цененко; филиал Московского университета им. С.Ю. Витте в г. Рязани. – Рязань: Московский университет им. С.Ю. Витте, 2019. – С. 114-118.
6. Выполнение и защита проектов по дисциплине «Биоэтика»: методические рекомендации для обучающихся по специальности «Лечебное дело» / сост.: О.А. Клеймё-

нова, М.А. Трусова; ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. Рязань: ОТСиОП, 2022. – 53 с.

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ КАК ИННОВАЦИОННАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ

Климова Л.Г.¹, Жилыева Л.В.¹, Осиневич С.Е.²

¹Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

²Московский государственный психолого-педагогический университет, г. Москва, Россия

Аннотация. В статье представлены данные, характеризующие дистанционное образование как инновационную форму обучения, его положительную и отрицательную стороны.

Ключевые слова: обучающиеся, студенты, преподаватели, дистанционное образование, COVID-19, пандемия, online формат.

Ежедневно система образования претерпевает большое количество различных изменений. Особенно остро это стало заметно в моменты начала и развития пандемии COVID-19. Данное социальное потрясение дало мощнейший толчок к цифровизации образовательного процесса. Занятия перешли в online формат. Новая система дистанционного обучения так же быстро модернизировалась, как быстро мутировал вирус. Каждый вновь появившийся штамм менял эпидемиологическую ситуацию во все более худшую сторону, чем и был продиктован затяжной характер пандемии. Это повлекло за собой стремительное развитие дистанционной формы обучения.

Еще несколько лет назад было сложно представить, что однажды образовательный процесс может перейти в дистанционный формат. Поэтому стоит обратить внимание на значение данного словосочетания. Статья 16 ФЗ от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 30.12.2021) «Об образовании в Российской Федерации» определяет электронное обучение как организацию образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и педагогических работников [1].

Данный формат ранее не был характерен для обучения студентов-медиков, т.к. считался неэффективным и нецелесообразным. Его основной сферой применения в области медицины было проведение курсов повышения квалификации, различных форумов и конференций. В других же сферах online обучение было более распространено, но как способ получения дополнительного образования. Также как один из инклюзивных подходов, позволяющий получить необходимые знания людям, чьи возможности сильно ограничены.

Материалы и методы. Исследование было проведено посредством анализа научной литературы, а также на основании личного опыта, при дистанционном формате обучения во время обострения эпидемиологической ситуации в связи с распространением COVID-19.

Результаты и обсуждения. Появление такой инновационной формы, как дистанционное обучение, оказало весьма различные влияния не только на элементы, но и на образовательную систему в целом. Положительные и отрицательные стороны дистанционного обучения различны в зависимости от той позиции, с которой они будут

рассмотрены. Поэтому есть необходимость обратить внимание на две основные точки зрения – студенческую и преподавательскую.

Главным субъектом дистанционного формата обучения явились студенты, именно на них направлен образовательный процесс. Они являются основным и наиболее многочисленным компонентом системы образования. Сегодня сложно представить жизнь без гаджетов, таких как смартфон или ноутбук, благодаря этим инновациям информация стала более легкодоступной. Данные изменения повлекли за собой повышение заинтересованности молодежи в получении новой информации, освоении учебного материала, повысился интерес к научной деятельности в сравнении с прошлыми поколениями. Все эти факты способствовали лучшей и быстрой адаптации обучающихся к дистанционному формату образования.

Что сложно сказать о преподавателях, ведь большая часть педагогического состава представляет собой людей старшего возраста, которым чужды многие современные технологии. Переход в новый формат им дался значительно сложнее и потребовал больших затрат сил и ресурсов. Появилась необходимость внести корректировки в план проведения занятия, сжать лекционный материал в соответствии с новыми временными рамками, разработать альтернативу практике со специальным оборудованием, заместив ее практикой с использованием подручных материалов. Многие преподаватели отметили ухудшение психоэмоционального состояния в связи с отсутствием отклика во время проведения занятий, сложность общения с обучающимися через экран монитора компьютера.

Положительной стороной дистанционного формата для преподавателей стала возможность повышения их навыков работы с ЭВМ, графическими редакторами и прочими технологиями, позволяющими создать наглядный мультимедийный продукт. Также возможность затрачивать меньше времени на перемещение между клиническими базами, возможность связаться с обучающимися быстро и в любое время.

Важным аспектом является влияние online формата обучения на здоровье студентов и преподавателей. Положительной стороной для обучающихся стало появление большего количества времени на отдых, саморазвитие, возможность соблюдать полноценный рацион питания, снижение психоэмоциональной нагрузки. Также реже стали наблюдаться стрессовые и депрессивные состояния. Но есть и негативные моменты – снижение физической активности, вынужденное положение тела на протяжении долгого времени, все это приводит к возникновению заболеваний опорно-двигательной системы, ожирению. Снижение зрения вследствие длительной и непрерывной работы с ноутбуком, смартфоном, компьютером [2, 3, 4].

Для здоровья преподавателей положительным явились увеличение времяпрепровождения с семьей, снижение временных затрат на перемещение. Отрицательные моменты во многом схожи с аналогичными у студентов, но преподаватели будут гораздо чаще испытывать психоэмоциональный стресс, будут подвержены возникновению депрессивных состояний. Также увеличится время, затрачиваемое на проверку самостоятельной работы обучающихся, что приведет к повышению утомляемости.

Затрагивая влияние на образовательный процесс и качество знаний, можно заметить, что при online формате у студентов возрастает возможность не только быстро получать информацию в свободном доступе, но и списывать в ходе занятия. В такой ситуации шпаргалку даже не надо прятать под стол, достаточно закрепить ее на мониторе или

открыть необходимый файл в дополнительном окне на рабочем столе ноутбука (компьютера). Это способствует снижению качества знаний и образования в целом. Также к подобным изменениям ведет и наличие посторонних факторов (домашние животные, родственники, свободный доступ к Интернету, технические неполадки и т.д.), которые в свою очередь отвлекают студента от образовательного процесса. Прогрессирует прокрастинация, отмечается общее снижение мотивации. Невозможность прохождения практики в соответствующих условиях ведет к формированию врачей-теоретиков, не владеющих практическими умениями и навыками, а это влечет за собой серьезные последствия для здравоохранения.

Заключение. Дистанционное обучение с применением инновационных технологий – это прорыв в сфере образования. Данное явление имеет как положительную, так и отрицательную стороны. При организации удаленного обучения необходимо учитывать целый ряд факторов, способных привести систему как к краху, так и сделать ее по-настоящему прекрасной альтернативой классического формата. Но не стоит забывать, что не в каждом случае такой переход будет оправдан и эффективен. В сфере медицины online формат целесообразен лишь в период социальных потрясений или как средство получения дополнительного образования, повышения квалификации.

Список литературы

1. Электронный фонд правовых и нормативно-технических документов [электронный ресурс]: сайт. URL:<https://docs.cntd.ru/document/902389617> (дата обращения 8.12.2022). – Режим доступа: открытый доступ.
2. Вербицкий А.А. Цифровое обучение: проблемы, риски и перспективы / А.А. Вербицкий // HomoCyberus: электронный научно-публицистический журнал: [электронный доступ]. – 2019. – № 1 (6). URL:http://journal.homocyberus.ru/Verbitskiy_AA_1_2019 (дата обращения: 08.12.2022). – Режим доступа: открытый доступ.
3. Ломоносова Н.В. Система смешанного обучения в условиях киберсоциализации студентов вуза / Н.В. Ломоносова // HomoCyberus: электронный научно-публицистический журнал: [электронный доступ]. – 2017. – № 2 (3). URL:http://journal.homocyberus.ru/sistema_smeshannogo_obuchenija_v_uslovijah_kibersocializacii_studentov (дата обращения: 08.12.2022). – Режим доступа: открытый доступ.
4. Чигинцева А.А. Актуальные проблемы дистанционного обучения / А.А. Чигинцева // СКИФ. Вопросы студенческой науки. – 2018. – № 3 (19). – С. 10-13.

ПРОЕКТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ В СИСТЕМЕ ПРЕПОДАВАНИЯ РУССКОГО ЯЗЫКА КАК ИНОСТРАННОГО

Ковынева И.А.¹, Петрова Н.Э.¹, Мельникова Т.Н.², Хороненко С.С.³

¹Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия,

²Белорусский государственный медицинский университет,

г. Минск, Республика Беларусь,

³Военная академия Республики Беларусь, г. Минск, Республика Беларусь

Аннотация. В статье представлены материалы, в которых рассматривается метод проектно-ориентированного обучения, применяемый при обучении иностранных студентов русскому языку как иностранному. Авторы излагают историю формирования и проникновения метода в педагогическую науку и практику, а затем дают краткое описание его применения при преподавании русского языка как иностранного.

Ключевые слова: международная интеграция, образовательные технологии, проектно-ориентированное обучение, формирование социокультурной компетенции.

Современная образовательная система в условиях международной интеграции, постоянного развития науки и технологий требует совершенствования, выхода на новый качественный уровень [1]. Введение новых образовательных стандартов, формулирование различных компетенций как общекультурного (ОК), так и профессионального характера (ПК), влечет за собой необходимость внедрения образовательных технологий (PBL), благодаря которым развиваются важные личностные и профессиональные качества как педагога высшей школы, так и учащихся. Особый интерес у преподавателей русского языка как иностранного (РКИ) в вузах Российской Федерации, Республики Беларусь вызывают такие методы научно-ориентированного обучения (RBL), как командно-ориентированное и проблемно-ориентированное, проектно-ориентированное и обучение через деятельность.

Цель данного исследования – проанализировать эффективность метода проектно-ориентированного обучения при изучении языковых дисциплин вообще и русского языка как иностранного в частности в ходе преподавания дисциплин этого цикла (РКИ). Для достижения заявленной цели использованы следующие общенаучные методы: анализ и синтез, систематизация и обобщение.

Таким образом, актуальность нашего исследования, посвященного проектно-ориентированному обучению, обусловлена интересом к данному методу в процессе изучения иностранными студентами РКИ и заключается в том, что он в отличие от традиционных вызывает у обучающихся интерес к самостоятельному поиску и открытию, обеспечивает развитие познавательной и творческой активности. Кроме того, знание языка, традиций и культуры страны проживания и обучения позволяют студентам успешно адаптироваться и чувствовать себя комфортно в русскоязычной среде. Повышение качества подготовки студентов-медиков по русскому языку обеспечивает возможность проходить обязательную практику в больницах, госпиталях и поликлиниках, свободно общаться с русскоязычными пациентами. Метод проектно-ориентированного обучения стимулирует студентов повышать уровень языковой компетенции, что, безусловно, положительно влияет на общий уровень владения русским языком как в социокультурной, так и учебно-профессиональной сферах [2].

Но, прежде чем обсуждать современные реалии, обратимся к истории возникновения метода, который даже в вузах XXI века не всегда находит себе применение.

Проектная деятельность зародилась на заре человечества, когда у людей возникла осознанная потребность изучать окружающий мир и себя. «Проектная деятельность как источник развития сферы образования и разновидность профессионально-педагогической активности в истории культуры формировалась достаточно длительный период» [3, с. 7]. Первым о введении проекта в педагогику заговорил Я.А. Каменский (1592-1670), так как считал, что исследовательская деятельность может стать прекрасным стимулом преподавательской деятельности. Кроме того, элемент творчества может заинтересовать ученика, обратить его взоры к окружающему миру. История дидактики и педагогики показывает, что великий чешский ученый имел немало последователей. Одним из них считают французского философа, автора романа «Эмиль, или О воспитании» Жан-Жака Руссо (1712-1778), который утверждал, что постигать как жизнь, так и науку следует опытным путем. И.Г. Песталоцци (1747-1827), швейцарский педагог, философ-гуманист, предлагал развивать разум ребенка в процессе решения деловых заданий. Ф.В. Дистерверг (1790-1866) предлагал развивать у учеников самостоятельность, которая ведет к размышлению и поиску истины.

В XX веке активно обсуждаются, развиваются и внедряются в образовательный процесс исследовательские и экспериментальные формы обучения, концептуальной основой которых является деятельностное знание. «Среди них такие известные ученые, как Дж. Дьюи, К. Поппер, Г. Саймон, В. Х. Килпатрик и многие другие» [3, с. 12].

Особенностью проектной работы было выполнение целого ряда задач, которые предполагали обращение к различным областям знаний, в ходе чего учащиеся приобретают целый спектр знаний и умений сопутствующего характера, учатся самостоятельно получать знания.

В России идеи проектной деятельности появились приблизительно в то же время, что и в США, то есть в начале XX века. Такое совпадение объясняется повсеместным развитием науки, технологий и эмпирическим подходом в науке. Идейным вдохновителем проектного направления в обучении был С.Т. Шацкий. В 1925 году советские педагоги ознакомились с работами В.Х. Килпатрика, что еще больше активизировало их интерес к этому методу [4]. К сожалению, поддержки со стороны контролирующих органов педагогическая новаторы не получили, по сути они были официально запрещены. Однако элементы проектной деятельности продолжали использовать многие педагоги – А.С. Макаренко, Г.П. Щедровицкий и другие.

В XXI веке проектно-ориентированный метод обучения активно внедряют в систему образования и воспитания, он получил новый импульс за счет так называемой гуманитаризации, которая происходит в результате проникновения в PBL философской, культурологической и психологической методологии. Более того, в методологической науке формируются термины, связанные с активным внедрением проектного метода в образовательную среду и пространство: проблемно-проектное обучение, проектное воспитание, проективное образование [5]. Дисциплины лингвистического цикла не остались в стороне, и, как следствие, проектно-ориентированное обучение постепенно внедряется в методику преподавания языков.

Обучение иностранцев требует педагогического поиска и творческого подхода к организации учебного процесса. Проектно-ориентированный метод оказался наиболее востребованным при создании оптимальных условий для формирования социокультурной компетенции у студентов-инофонов на уроках русского языка как иностранного. Мозговой

штурм, дискуссии, моделирование виртуальной реальности, работа в группах. Эти формы работы оптимизируют систему образования, помогая учащимся ориентироваться в неограниченном объеме информации, которая локализуется не только в книгах и учебниках, но и интернет-пространстве, и соцсетях. Метод проектов позволяет последовательно и эффективно создавать на занятиях исследовательскую, творческую атмосферу, когда каждый студент вовлечен в активный познавательный процесс на основе методики сотрудничества, и результаты, которые могут быть получены после применения этой технологии, следующие:

- прочное и глубокое усвоение знаний;
- высокий уровень самостоятельной работы студентов;
- высокий уровень научности в знаниях у студентов;
- умение работать в группе, вести групповое обсуждение;
- сплочение коллектива;
- мотивация коллективных достижений.

Наиболее благоприятными в мотивационном плане, как показывает преподавательский опыт, являются следующие темы проектных заданий:

- Россия / Беларусь на карте мира / Моя страна на карте мира
- Культурные традиции и обычаи разных стран
- Моя будущая профессия – врач
- Экологические проблемы и их влияние на здоровье людей
- Русские / белорусские национальные традиции, праздники.

Безусловно, это широкие темы, в рамках которых могут быть сформулированы более узкие, конкретизированные. Так, создавая проект в рамках темы «Русские национальные традиции, праздники», студенты с особым интересом относятся к таким темам, как «Масленица», «День Победы».

Проектная деятельность студентов, командная или индивидуальная, должна соответствовать целому ряду требований, с которыми учащиеся знакомятся на этапе анализа проблемного задания (ситуационной задачи).

Проект должен быть не только проработан на всех стадиях его подготовки, но и презентован, предъявлен слушателям. Это может быть защита или выступление с его презентацией. Но в любом случае проект следует рассматривать как целостный текст на русском языке, на нем он должен быть озвучен или визуализирован. Далее проект необходимо рассматривать как произведение, которое имеет не только автора, но и целевую аудиторию, способную оценить и обсудить предъявленный ей «продукт». В ходе предъявления, обсуждения и оценки результатов проектной деятельности возникает еще один аспект его восприятия – событийность. А это связано с осознанием и эмоциональным переживанием завершения творческого процесса, преодоления препятствий, социального признания полученных результатов. В качестве примера успешного осуществления проектной деятельности можно привести студентов, которые после защиты проекта на уроке вышли на более высокий уровень предъявления своей работы – выступили на научной студенческой конференции и стали призерами [6-7].

Говоря об эффективности данного метода обучения, нельзя не отметить, что в процессе работы возникают проблемы, которые могут быть обусловлены различными причинами. Так, в ходе применения проектно-ориентированного метода при обучении РКИ могут возникать определенные трудности, связанные со сложностью подготовки

содержательной учебной информации и проектных задач, выполнения проекта на чужом для студентов языке, недостаточной их подготовленности к публичному выступлению (даже если слушателями являются одногруппники), к показу и коллективному обсуждению проектных работ. Преподавателю необходимо предвосхищать возможные негативные сценарии и решать вместе со студентами все возникающие проблемы.

Таким образом, в аспекте научно-ориентированного обучения (RBL) проблемно-ориентированный метод помогает сформировать необходимую систему знаний, умений и навыков, а также достигнуть высокого уровня развития способности к самообучению, творчеству, раскрытию научного потенциала. Студенты, прошедшие подобную образовательную практику, приобретают инициативность, креативность (способность творчески мыслить и находить нестандартные решения), способность к самоосознанию и профессиональному самоопределению, готовность к самовоспитанию и самообразованию, то есть повышению своего образовательного уровня в течение всей жизни.

Список литературы

1. Ковынёва, И.А. Международная интеграция современного образовательного процесса: высшая школа в условиях цифровой трансформации // Современные вызовы для медицинского образования и их решения: материалы Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 86-й годовщине КГМУ (Курск, 3 февраля 2021 г.) / И.А. Ковынёва, Н.Э. Петрова, Т.Н. Мельникова, С.С. Хороненко / под ред. В.А. Лазаренко, П.В. Калуцкого, Н.Б. Дрёмовой, А.И. Овод, И.В. Толкачевой. – Курск: КГМУ, 2021. – С. 247-252.
2. Петрова Н.Э. Работа с национально ориентированным материалом социокультурного характера на практических занятиях с иностранными студентами // Азимут научных исследований. – 2021. – Т. 10. № 2 (35). – С. 215-217.
3. Колесникова И.А. Педагогическое проектирование: Учеб.пособие для высш. учеб. заведений / И.А. Колесникова, М.П. Горчакова-Сибирская // Под ред. И.А. Колесниковой. – М., 2005. – 288 с.
4. Килпатрик В.Х. Метод проектов. – Л., 1925.
5. Радионов В.Е. Нетрадиционное педагогическое проектирование. – СПб., 1996.
6. Сарви́ро Е.Л. Сравнительный анализ белорусского и русского языков // Мир глазами молодых. Студенческие чтения: сборник научных трудов V Международной студенческой научно-практической онлайн-конференции, посвященной 87-летию Курского государственного медицинского университета. – Курск, 2022. – С. 199-204.
7. Аминатх А.С. Мальдивский язык: государственный статус и особенности. // Мир глазами молодых. Студенческие чтения: сборник научных трудов V Международной студенческой научно-практической онлайн-конференции, посвященной 87-летию Курского государственного медицинского университета. – Курск, 2022. – С. 204-207.

ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Коломоец И.И., Хорлякова О.В., Чуланова А.А.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В современном обществе главную роль в процессе развития нового информационного массива принадлежит значимой сети Интернет, которая является ресурсом коммуникации, но и образует совершенно новую область социального взаимодействия, которая приводит к различным изменениям в определенных сферах жизни человека. Изучение специфики протекания процессов в сети Интернет, которая определяет необходимость обществоведческого понимания социокультурных аспектов формирования современного общества. Изменения, происходящие под влиянием развития интернет-технологий в общественно-культурной сфере, требуют исследовать виртуальные социальные системы [3].

Ключевые слова: Интернет, интернет-технологии, интернет-зависимость.

Цель исследования: провести исследования по изучению проблемы возникновения интернет-зависимости среди студентов, предложить конкретные вариации решения проблемы.

Материалы исследования: студенты КГМУ.

Методы исследования: статистические, графоаналитические, логические, контент-анализ.

Для изучения вопроса о состоянии интернет-зависимости у студентов КГМУ была составлена оригинальная анкета. Всего в анкету включены 25 вопросов, которые распределены по следующим блокам: половозрастные характеристики; продолжительность пребывания в Интернете; коммуникативный блок; взаимосвязь успеваемости и компьютерной зависимости.

В ходе работы было проведено исследование в форме заочного анкетирования, среди студентов 2, 3 курсов различных факультетов КГМУ, целью которого было изучение отношения студентов нашего университета к Интернету. Были опрошены студенты лечебного, педиатрического, медико-профилактического и фармацевтического факультетов в количестве 200 человек.

В результате распределения респондентов по половому признаку – 35% юношей, 65% девушек участвовали в заочном анкетировании.

По данным социологического исследования в опросе приняли участие студенты 19-21 лет. С утверждением, что «Интернет на данный момент представляет собой мощный ресурс получения оперативной и достоверной информации», согласны 58% респондентов. С тем, что Интернет способствует пополнению знаний и является помощником в учебе, согласны 68% опрошенных. Также 20% студентов считают, что Интернет способствует развитию личности. В целом 47% респондентов высоко оценивают свою степень владения Интернетом, средней – 37%, 13% – низкой, 3% – совсем низкой. Данные социологического опроса подтверждают тот факт, что молодое поколение заинтересовано в получении новых знаний и возможностей, а это необходимо для развития общества. В структуре осуществляемой деятельности в Интернет сети большое значение имеет общение (55%), при дефиците его в обыденной жизни, молодежь и компенсирует Сеть в качестве источника-собеседника.

Приоритетным для студентов являются расходы на Интернет. В среднем оппоненты тратят на доступ в Интернете около 4% своего месячного дохода, средний размер расходов – 500 рублей в месяц, 23% – 300 рублей, а 11% – более 800 рублей.

На вопрос, можно ли обойтись без Интернета определенное время, студенты ответили следующим образом: 98% только могут обойтись без Интернета пару дней, 2% могут спокойно жить и без него долгое время. Значит, современная молодежь не может черпать знания только из учебников, большинство из них (75%) используют для учебы, написания курсовых и дипломных работ. Тем самым наблюдается тенденция к замене печатных изданий интерактивными. Большинство респондентов (75%) признают, что информация, полезная для будущей профессии, встречается в Сети. В ходе анализа результатов были выявлены те вопросы, на которые наиболее часто был дан положительный ответ. Были получены следующие данные: 33% всех опрошенных пребывают в Интернете более 3 часов, 24% – пренебрегают сном, задерживаясь в Интернете допоздна, 25% – уходят с головой в компьютерные игры, 18% – это те студенты, у которых возникают проблемы с учебой из-за проведения большого времени в Интернете.

Приблизительно одинаковое количество парней и девушек пребывают в Интернете более 3 часов, девушки больше пренебрегают сном, чем парни, они наиболее часто уходят с головой в компьютерные игры, но, несмотря на это, множество девушек также используют этот способ ухода от реальности. При всем этом девушки более умело организуют себя, поэтому у них гораздо реже возникают проблемы с учебой.

Поэтому профилактика интернет-зависимости в студенческой среде становится наиболее актуальной в последнее время. К решению проблемы интернет-зависимости, как показывает опыт, необходимо подходить комплексно. Одними из главных считаются направления коррекции:

- технические ограничения;
- замещение интересов;
- тайм-менеджмент – перераспределение времени и уменьшение продолжительности пребывания за компьютером;
- внесение корректив в образ жизни.

Если же говорить об условиях организации образовательного процесса, то педагогическая коррекция является ведущим видом.

Тайм-менеджмент. Наиболее важен для компьютерных деятелей. Имеется возможность существенно повысить эффективность своей деятельности и одновременно побороть интернет-зависимость, строго придерживаясь нескольких базовых правил. Также важно вести анализ нереализованных пунктов из намеченного вчера, выяснять почему. Ежедневно помечать на листке бумаги примерное время, проведенное в Интернете, проводить сопоставление его с эффективностью реализации ваших планов.

Замещение интересов в пользу самосовершенствования. Если ваше времяпровождение за компьютером настолько увлекает, что вы не можете оторваться – задумайтесь, есть ли еще какое-либо занятие, которое заменило вам бы данный процесс. Одной из причин мотивации могло бы выступить профессиональное или общее развитие личности. Подумайте, время идет, а ваш интеллектуальный уровень мышления все тот же. Вместо времяпровождения в Интернете вы бы могли потратить его более продуктивно:

- найти новую работу;

- заняться самообразованием (профессиональные онлайн-курсы, иностранные языки, вебинары);
- вести профессиональный блог;
- развивать собственный бизнес.

Но все же наиболее продуктивнее вы проведете в жизни, в оффлайн режиме. К примеру, найти интересный вид спорта, почитать и изучить о нем информацию, а затем начать заниматься им в реальной жизни.

Образ жизни. Зная все популярные рекомендации, никто не отменял здоровый образ жизни:

- занятия физической культурой;
- отлаженный режим сна;
- перестать пить кофе и другие тонизирующие напитки на ночь;
- отказаться от вредных привычек.

Также следует отметить, что чрезмерное времяпровождение в Интернете отрицательно сказывается не только на состоянии сосудов, мышц, зрения, сердца, но и на состоянии дыхательной системы. Сидячий образ жизни подразумевает под собой длительное пребывание в помещениях с недостаточной вентиляцией, неправильное дыхание, загрязненный воздух негативно сказываются на здоровье человека.

Технические ограничения. Однако, если же твердость духа отсутствует в человеке, то можно назначить себе определенное отведенное время для времяпровождения за компьютером с помощью определенных ПО. Они будут напоминать человеку о том, что пора прекращать работу и заняться чем-либо другим. Эту задачу, кстати, на сегодняшний день можно успешно оптимизировать в настройках ОС Windows. Но если вы не можете разобраться, можно обратиться к специалистам, которые настроят принудительное выключение компьютера в определенное время.

Проведенное исследование свидетельствует о предпосылках к формированию компьютерной зависимости у студентов. Преподаватель вуза, который несет ответственность за качество подготовки будущего специалиста, имеет возможность воздействовать на формирование и проявление личностных характеристик только посредством содержания дисциплины, которую он изучает совместно со студентами. Основой педагогической коррекции выступают воспитательные психолого-педагогические мероприятия, которые обеспечат устойчивость к агрессивному воздействию информационной среды и позволят предупредить угрозы формирования зависимости.

При регулярном использовании Интернета не всегда возникает зависимость. К ней предрасположены те люди, у которых есть определенный фон: личностные особенности, частые конфликтные ситуации с обществом, неуверенность в себе, замкнутость, депрессивные состояния, что способствует формированию зависимой личности, которая реализует себя с помощью Интернета [3].

Каждый из нас хоть когда-то задумывался над тем, что будет завтра, что нас ожидает по нынешнему развитию науки и техники, по тенденциям, прослеживаемым в современности. Но приходится в очередной раз констатировать тот факт, что развитие цивилизации неизменно сопровождается не только улучшением качества жизни людей, но и порождает новые проблемы, откладывание решения которых грозит существенными последствиями для психического здоровья общества.

Список литературы

1. Сериева, М.М. Интернет-зависимость / М.М. Сериева // Молодой ученый. – 2016. – № 28 (132). – С. 831-833.
2. Огрызков, В.Е. Состав и перспективы развития компьютерного парка студенческой аудитории / В.Е. Огрызков, Д.П. Денисов // Сибирский торгово-экономический журнал. – 2015. – № 2 (20). – С. 104-107.
3. Ушкин, С.Г. Роль и значение сети Интернет в жизни студенческой молодежи: опыт пилотажного исследования / С.Г. Ушкин, Т.М. Дадаева // Вестник мордовского университета. – 2011. – № 3. – С. 265-270.

ИГРОПРАКТИКА В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Копаница М.А., Черных И.В., Буханова У.Н., Поветко М.И., Кириченко Е.Е.

Рязанский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова,
г. Рязань, Россия

Аннотация. В статье показан опыт практического внедрения в процесс профессиональной подготовки провизоров прикладной настольной игры по изучению фармацевтической химии в Рязанском государственном медицинском университете. Описаны предпосылки появления игрового решения, описываются формы реализации игры с кратким описанием ее правил, приводятся рекомендации по использованию игры в практике образования и просветительской деятельности.

Ключевые слова: образовательная игра, геймификация, инновационные образовательные технологии, междисциплинарный формат обучения.

Актуальным является тот факт, что любую реальную ситуацию, в том числе вопросы химического анализа и применения лекарственных средств, можно рассмотреть в формате прикладной игры [1]. В настоящее время расширение спектра игр связано с развитием информационно-коммуникационных технологий и ростом доступности различных электронных устройств [2]. Образовательная прикладная игра является современным направлением развития активного обучения, максимально соответствующая задачам использования компетентностного подхода.

Целью работы послужила разработка образовательной прикладной настольной игры для студентов фармацевтического факультета 3 курса (V семестра) как формы проведения рубежного контроля при изучении фармацевтической химии.

Разработка игры основана на том, что на практических занятиях по фармацевтической химии изучаются приемы фармакопейного анализа фармацевтических субстанций неорганической природы, совершенствуются умения в области выполнения реакций подлинности, титриметрического анализа, изучается зависимость условий хранения лекарственных средств от их химического строения [3]. Учитывалось также, что студенты начали изучать фармакологию и фармацевтическую технологию и знакомы с фармакологической классификацией лекарственных средств, а также лекарственных форм по агрегатному состоянию, видами растворителей для жидких лекарственных форм, основными технологическими приемами и процессами при получении лекарственных средств. Игра отражает междисциплинарный характер обучения, обозначает межпредметные связи, что максимально способствует формированию компетенций.

Метафора игры отсылает игроков к истокам медицины и фармации, когда в одном лице совмещались врач и аптекарь, в эпоху Средневековья и таинственной алхимии. Метафора смещает участников команд во времени, создает эффект погружения (иммерсивность) [4], чтобы снять у студентов боязнь неверного ответа, так как ошибиться в игре не страшно. Тем не менее она конструирует сегодняшнюю реальность профессиональной деятельности провизора.

Основная игровая механика – сбор сетов. Одновременно могут играть до 8 команд по 1, 2 или 3 человека. Разработаны правила игры, в которых отражены: цель игры, функции ведущего, задачи команд для прохождения каждого этапа, работа с колодами карт, описаны

действия игроков при возможных вариантах развития игры («удача», «неудача», «ошибка»).

Игра направлена на правильное выполнение всех заданий, прохождение всех уровней и получение звания Целитель. Для этого игрокам предлагаются следующие колоды карт: «Болезни», «Элементы», «Коэффициенты», «Реактивы», «Количественное определение», «Количественное определение (посуда)», «Лекарственные формы». Количество карт, очередность хода, действия участников при возможных вариантах развития игры определяются инструкцией для игроков.

Чтобы получить звание первого уровня (Подмастерье), необходимо, поочередно извлекая карты из колод «Элементы» и «Коэффициенты», собрать формулу неорганического соединения, которое может вылечить предлагаемую болезнь/симптом.

Для достижения уровня «Помощник алхимика» нужно предложить качественный анализ одного из «открытых на столе» соединений, вытянув из соответствующей колоды («Реактивы») карты, содержащие реактив на катион и анион (допускается любая из фармакопейных реакций).

Следующим званием является «Алхимик», для получения которого необходимо предложить количественный анализ соединения. На этом этапе игрокам предлагаются карты из колод «Количественное определение» и «Количественное определение (посуда)», содержащие соответственно титрованные растворы, индикаторы или лабораторную посуду.

На втором и третьем уровнях каждая команда имеет право использовать карту «Подлость», чтобы не дать команде соперника обойти себя. Эти карты выдаются участникам в начале игры. Также игроки получают по три «жизни» (возможность допускать ошибки), при потере которых команда проигрывает.

Высшим званием является «Целитель». Для его достижения используются карты из колоды «Лекарственные формы». Игрокам нужно выбрать лекарственную форму, в которой проанализированное лекарственное средство будет назначено больному.

Команда за игру должна собрать полный комплект званий.

Использование игры в учебном процессе.

Разработанная игра может использоваться как альтернатива рубежного или промежуточного контроля успеваемости студентов 3 курса фармацевтического факультета по дисциплине «Фармацевтическая химия», в курсе которой изучался преимущественно фармакопейный анализ фармацевтических субстанций неорганической природы. При этом преподаватель является ведущим игры, он же анализирует работу команды и игроков. Также игра может быть использована для оценки остаточных знаний студентов 4, 5 курсов фармацевтического факультета и ординаторов.

Вывод. Разработана образовательная прикладная настольная игра для изучения фармацевтической химии. Игра успешно конкурирует с традиционными формами контроля знаний (письменной контрольной работой, устным опросом и др.) и демонстрирует высокую эффективность. Преимуществами данной игры являются: возможность оценки полного объема знаний; единовременный охват всего списочного состава группы; вовлеченность каждого из студентов в активную познавательную деятельность; повышение коммуникативных способностей при работе в группе; снятие эмоциональных барьеров и снижение стресса при прохождении контрольного мероприятия. Данная игра актуализирует

межпредметные связи, особенно специальных дисциплин, необходимые для формирования компетенций.

Список литературы

1. Герлах И.В. Игрофикация и педагогические профессии будущего // Norwegian Journal of development of the International Science. 2020. – № 39. – С. 7-10.
2. Омельченко Р.Г. Элементы игрофикации в системе дополнительного образования [электронный ресурс]: Режим доступа: http://wiki.iro23.info/images/f/fd/Statiya_dlya_publicacii_Omelchenko_Roman.pdf
3. Платонова Н.А., Чекулаева Г.Ю. Современные подходы к практическим занятиям по фармацевтической химии // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 3-2. – С. 251-254.
4. Патрахина Т.М. Интерактивные методы обучения в высшей школе: деловая метафорическая игра // Вестник БГУ. – 2015. – № 1. – С. 53-56.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ
РАЗДЕЛА «БИОЛОГИЯ КЛЕТКИ» В КУРСЕ «БИОЛОГИЯ»
ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПРОВИЗОРОВ**

Королев В.А., Бабкина Л.А., Рыжаева В.Н.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. Рассмотрены содержательные особенности изучения биологии клетки в курсе «Биология» для провизоров. Фундаментальные общебиологические закономерности изучаются с позиции применения знаний в профильных курсах, профессиональной деятельности или повседневной жизни, что обеспечивает необходимость выбора оптимальных методов обучения.

Ключевые слова: биология клетки, преподавание, методы обучения.

Знание особенностей строения и функционирования биологических систем на различных уровнях организации служит основой для развития фармацевтической отрасли. Важность формирования биологической компетентности провизоров определяет цель изучения дисциплины «Биология» в рамках образовательной программы высшего образования «Фармация».

Дисциплина «Биология» в Курском государственном медицинском университете в соответствии с учебным планом специальности «Фармация» изучается в 1 семестре первого года обучения. Естественно-научная подготовка провизора имеет практико-ориентированный и междисциплинарный подход, включает изучение основных закономерностей в области биологии клетки, размножения и развития, наследственности и изменчивости, а также основы медицинской паразитологии [1, 3]. Фундаментальные общебиологические закономерности в биологических системах рассматриваются с позиции применения знаний в профильных курсах, профессиональной деятельности или повседневной жизни, что определяет методические особенности преподавания дисциплины как с позиции отбора материала по содержанию, так и целесообразности используемых методов обучения.

Значительное место в курсе «Биология» отводится изучению клеточного уровня организации живого (5 часов лекций, 18 часов практических занятий и 10 часов самостоятельной работы). При изучении раздела «Биология клетки» используются различные методы обучения в соответствии с содержательными особенностями и профессиональной значимостью изучаемого материала. На практических занятиях используются имитационные формы обучения, включающие решение ситуационных задач [3]. Технологии проблемно ориентированного обучения используются как в лекционном курсе, так и на практических занятиях. Самостоятельная работа студентов реализуется на основе проектной технологии, исследовательских методов обучения. Принцип наглядности изучения биологии клетки обеспечивается информационными технологиями обучения [2].

Рассмотрение вопросов клеточной биологии начинается со знакомства на первом практическом занятии с методами биологических исследований, видами микроскопии, устройством и правилами работы светового микроскопа. Для демонстрации возможности применения различных методов биологии для решения практических задач фармации на этапе выполнения практических заданий с целью обобщения изученного материала и применения знаний в новых ситуациях студентам необходимо предложить метод, позволяющий в клетке определить путь и место накопления лекарственного аппарата,

содержащего серу [3]. Для более детального знакомства и возможности применения оптической микроскопии в фармации в качестве самостоятельной работы на основе работы с дополнительными источниками информации студенты должны заполнить таблицу «Виды микроскопии, их сущность и значение для медицины и фармации».

При изучении темы «Клетка – элементарная единица живого» рассматриваются типы клеточной организации и их особенности строения. Особое внимание уделяется функциям клеточных органоидов и их роли в метаболизме лекарственных препаратов и биологически активных веществ. Также акцентируется внимание на особенностях организации прокариотической клетки и их значимости для поддержания жизнедеятельности. На практических занятиях для обобщения знаний, формирования умений их применения на практике предлагаются ситуационные задания. Так, студентам необходимо объяснить, почему организмы при отсутствии в клетках печени и почек пероксидазы, как правило, нежизнеспособны; нарушение функционирования какого органоида обусловлено развитием болезней накопления вследствие дефицита активности гидролаз и накопления субстрата в клетках.

В теме «Химический состав клеток. Наследственный аппарат прокариот и эукариот» рассматривается биологическая роль химических соединений, при этом делается акцент на действии лекарственных препаратов на уровне макромолекул – белков и нуклеиновых кислот, а также вводится понятие «энзимотерапия». Во время самоподготовки к практическим занятиям студентам предлагается подобрать примеры лекарственных ферментных препаратов и описать механизм их действия; привести примеры витаминов как кофакторов и их роль в катализе. Особое внимание уделяется нуклеиновым кислотам и вопросам организации наследственного материала прокариотических и эукариотических организмов, поскольку именно генетический аппарат клетки управляет процессами жизненного цикла и метаболизмом. При рассмотрении механизма репликации ДНК подчеркивается воздействие антибиотиков, противоопухолевых препаратов на ферментную систему процесса. По данной проблематике студентам предлагается выполнение проектных работ. Содержание ситуационных задач, рассматриваемых на практических занятиях, отражает взаимосвязь между количественным соотношением адениловых, тимидиловых и цитидиловых и гуаниловых нуклеотидов и устойчивостью бактерий к высоким температурам.

В теме «Реализация биологической информации в клетке» при изучении экспрессии генов и ее регуляции акцентируется внимание на влиянии различных лекарственных препаратов. На практических занятиях для демонстрации применения биологических знаний в профессиональной деятельности предлагаются задачи, содержание которых отражает действие антибиотиков на биосинтез белка в бактериальных клетках. Так, студентам помимо определения последовательности реакций матричного синтеза необходимо объяснить, что произойдет в клетке бактерии при действии рифамицина, который способен связываться с бактериальной РНК-полимеразой. Также вопросы влияния лекарственных препаратов на экспрессию генов, процессы транскрипции и трансляции анализируются студентами при выполнении проектных работ.

Метаболические процессы в клетках рассматриваются в теме «Поток веществ и энергии в клетке». При изучении данной темы значительное внимание уделяется рассмотрению способов транспорта лекарственных препаратов в клетку, их воздействию на процессы энергетического обмена.

Изучение раздела «Биология клетки» завершается темой «Закономерности существования клеток во времени». При рассмотрении процессов, протекающих в различные периоды жизненного цикла клетки, приводятся примеры использования противоопухолевых препаратов для контроля клеточной пролиферации. На практических занятиях студентам предлагается оценить последствия воздействия лекарственных препаратов на различные стадии деления клеток.

Таким образом, содержание раздела «Биология клетки» ориентировано при его изучении на профессиональную деятельность студентов. Использование различных методов обучения позволяет реализовать практико-ориентированный подход, что способствует мотивации студентов к интеллектуальной деятельности, повышению качества знаний.

Список литературы

1. Грибова, Г.В. Междисциплинарные связи в преподавании естественно-научных дисциплин студентам фармацевтического факультета медицинского университета / Г.В. Грибова, И.А. Штоббе, А.В. Гусева // Преподаватель XXI века. – 2022. – № 3. – Ч. 1. – С. 89-101.

2. Компетентностно-ориентированное обучение в медицинском вузе: Учебно-методическое пособие / А.И. Артюхина [и др.]; Под ред. Е.В. Лопановой. – Омск: ООО «Полиграфический центр КАН», 2012. – 198 с.

3. Королев, В.А. Ситуационные задачи как способ учебно-профессиональной мотивации при изучении биологии на фармацевтическом факультете / В.А. Королев, Л.А. Бабкина, В.Н. Рыжаева // Университетская наука: взгляд в будущее: сборник научных трудов по материалам Международной научной конференции, посвященной 87-летию Курского государственного медицинского университета (4 февраля 2022 года) / под ред. В.А. Лазаренко. – Курск: КГМУ, 2022. – Т. II. – С. 425-430.

ПРОКРАСТИНАЦИЯ КАК ФАКТОР, СНИЖАЮЩИЙ УРОВЕНЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ СТУДЕНТОВ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО КОЛЛЕДЖА

Котова Д.В., Бартенева И.О.

Курский государственный медицинский университет, медико-фармацевтический колледж,
г. Курск, Россия

Аннотация: Снижение уровня профессиональной мотивации у студентов-медиков вызывает значительное снижение уровня профессиональных компетенций и навыков. В статье приведены результаты исследования, позволяющие определить механизмы, влияющие на мотивацию и пути устранения причин, вызванных прокрастинацией.

Ключевые слова: профессиональная мотивация, прокрастинация, студенты, дедлайн.

Актуальность исследования. Медицинская деятельность предполагает наличие высокого уровня профессиональной мотивации студентов.

Эффективность работника системы здравоохранения заключается в способности оперативно решать задачи профессиональной деятельности на основе субъективного личностного, физического и психического благополучия. Активно и добросовестно относиться к своей работе, устанавливать контакты и гуманные отношения с пациентом.

Важно на этапе получения профессии сформировать у будущих медиков высокую мотивацию к профессиональной и учебной деятельности. Большую роль в этом вопросе играет тот факт, как студент выбирал образовательную организацию и будущую профессию.

Правильная профессиональная мотивация способствует освоению на высоком уровне теоретических знаний, овладению практическими навыками и активному их применению.

Однако выпускники учебных заведений медицинского профиля пополняют ряды профессиональных работников с недостаточной компетенцией вследствие неадекватного выбора студентами будущей профессии, неудовлетворенности ею и низкого уровня мотивации к обучению.

Высокие показатели в учебной и профессиональной деятельности помогают укреплять уверенность в правоте своего выбора и способности продуктивно действовать. Препятствием для таких достижений может являться прокрастинация, при которой молодой человек откладывает до момента «дедлайна» самые актуальные и важные задачи и дела на долгое время. Прокрастинация свойственна всем возрастным группам, но наиболее ей подвержено студенчество. Негативные последствия ее выражаются не только в снижении успешности личности, возникновении препятствий для ее развития в учебно-профессиональной деятельности, но и в острых эмоциональных переживаниях собственного неуспеха и неудовлетворенности результатами своей деятельности.

Этот феномен был изучен рядом ученых, таких как канадский психолог П. Стил, Б.Г. Мещеряков, Я.И. Варваричева. Они отмечали, что «нарастающий страх перед осознаваемыми субъектом негативными последствиями прокрастинации чаще всего оказывает на него не мобилизующее, а парализующее воздействие, заставляя откладывать запланированные действия, создают эффект «снежного кома».

В последние десятилетия очевидным стал факт необходимого профессионального отбора с жесткими современными требованиями. Это поможет принять молодому человеку правильное судьбоносное решение, а работодателю привлечь грамотного замотивированного специалиста.

Цель исследования: изучить влияние прокрастинации у студентов медико-фармацевтического колледжа Курского государственного медицинского университета на снижение уровня профессиональной мотивации.

Задачи исследования:

1. Проанализировать литературу по теме исследования.
2. Выявить причины проявления феномена прокрастинации у студентов МФК КГМУ.
3. Проанализировать возможные способы устранения причин, меняющих оптимальный уровень профессиональной мотивации студентов МФК КГМУ.

В исследовании приняли участие 265 респондентов – студенты медико-фармацевтического колледжа Курского государственного медицинского университета (МФК КГМУ) 1-4-х курсов отделений: «Лабораторная диагностика», «Лечебное дело» «Сестринское дело», «Стоматология ортопедическая», «Фармация».

Материалы и методы.

1. Методика «Изучение мотивации обучения в вузе» Т.И. Ильиной.
2. Опросник для изучения склонности личности к прокрастинации (Шивари О.А.).

Используя методику Т.И. Ильиной, мы провели интерпретацию и анализ результатов по трем шкалам: «приобретение знаний», «овладение профессией», «получение диплома». Опросник содержит 50 вопросов, 46 из которых являются закрытыми альтернативными с возможностью выбора респондентом только одного варианта ответа из двух предлагаемых.

Для изучения феномена прокрастинации нами был использован опросник для изучения склонности личности к прокрастинации (Шивари О.А.), состоящий из 54 вопросов, распределенных по двум базисным шкалам. Шкала-1: личностно-обусловленная прокрастинация – свидетельствует о выраженности прокрастинации в большинстве сфер жизнедеятельности. Шкала-2: ситуативно-обусловленная прокрастинация – сообщает о зависимости деятельности личности от наличия интереса и внешней мотивации.

Общий результат теста в целом информирует о выраженности прокрастинации во всех сферах жизни. Исследование проходило в дистанционном формате с помощью использования онлайн-инструмента, позволяющего создавать формы для сбора данных, онлайн-тестирования и голосования – «Google Forms».

Результаты. С целью выявления особенностей прокрастинации у студентов МФК КГМУ нами было проведено исследование, в ходе которого было установлено, что для большинства студентов свойствен средний уровень прокрастинации (43%). Для них характерно периодически откладывать дела на потом. 10% студентов присущи такие качества, как последовательность и дисциплина, что помогает доводить дела до логического завершения, не откладывая их. Для этой группы студентов характерны повышенная работоспособность и увлеченность делом. В учебной деятельности у них низкий уровень прокрастинации. Группу риска составляют 29% студентов. Они обладают высоким уровнем прокрастинации. Им свойственно лениться, откладывать завершение дел

на неопределенный момент, а также у данных студентов проявляются низкая вовлеченность в работу, общая незаинтересованность учебным процессом, что требует повышенного внимания социально-психологической службы колледжа.

Данные исследования среди студентов МФК КГМУ показали следующие результаты. Ответы на блок вопросов (1-10), направленных на определение наличия у студентов личностных качеств, необходимых будущему медицинскому работнику. Среди студентов первого курса с абсолютным большинством лидирует «доброта» (55,2%), доля «ответственности» – 16,1%, что свидетельствует о перераспределении нравственных ориентиров в сторону профессиональных качеств.

Вектор вопросов, посвященных причинам поступления именно в МФК, выявил следующие мотивы выбора: забота о здоровье своих близких и о своем здоровье (57%); желание оказывать помощь людям, облегчать их страдания (60%); престиж профессии и традиции семьи (70%); материальная заинтересованность (56%).

Исследование показало, что большинство студентов на всех курсах обучения главной проблемой низкого уровня освоения профессиональных знаний называют «лень»: 79,9%. Многие респонденты отмечают сложности, связанные с их излишней эмоциональностью, – 62%. Это, возможно, из-за большого количества учебного материала, стресса от ожидания предстоящей сессии.

Показатели по удовлетворению «внешней положительной мотивации» у студентов отделения «Лечебное дело» – 3,7 балла, «Фармация» – 3,6 балла, «Сестринское дело» – 3,7 балла, «Стоматология ортопедическая» – 3,8 балла говорят о том, что обучающиеся заинтересованы в достижении социального статуса, карьерного роста, высокой заработной платы. Данные потребности только формируются, и весь процесс обучения будет сопровождаться накоплением объема определенных знаний и опыта, которые помогут им реализовать желаемые планы.

Результаты опроса также позволяют понять, какая зависимость существует между отрицательными чертами личности, от которых студенты хотят избавиться, и тех, которые, по их мнению, мешают им учиться.

Предполагалось, что между ними не будет разницы, но на деле некоторые респонденты не считают проблемы в учебе главными в своей жизни. Все ответы на этот вопрос можно разделить на три категории: 1 – «лень», 2 – «отсутствие таких черт», 3 – «эмоциональные проблемы».

Проблема с излишней эмоциональностью – одна из важных для студентов. Но лишь малая их часть непосредственно в учебе считает ее главной. Так, например, этот вариант ответа даже не набрал большого количества баллов, уступив место «рассеянности».

Также по уровню «лени» можно судить о том, что учебная нагрузка для студентов довольно значительная. Многие опрошенные видят свои неудачи в неспособности большое количество времени уделять учебе. Ряд вопросов в методике посвящен тем качествам, которые, по мнению обучающихся, помогают им в образовательном процессе. Студенты отмечают влияние «Целеустремленности» (33%) на их способность к обучению, а также «Трудолюбие» (16,5%) и «Ответственность» (13,4%).

Выводы. Подавляющее большинство студентов медико-фармацевтического колледжа КГМУ первых курсов (73%) имеют сниженную мотивацию к обучению. Высокий уровень мотивации не превышает 10%. Некоторые студенты удовлетворены выбором своей профессии, число студентов с «удовлетворительной мотивацией» – 23,4%.

Таким образом, проанализировав полученные данные, мы предполагаем, что динамика роста профессиональной мотивации студентов может снижаться с переходом на старшие курсы. Многие студенты отмечают рост усталости, лени, проблемы с концентрацией внимания, вследствие чего падает оценка собственных возможностей к обучению, происходит переоценка достоинств в пользу профессиональных черт.

Исходя из вышесказанного, было бы разумно предположить, что перенос части материала, связанного с профильными предметами, со второго на первый курс мог бы способствовать более раннему появлению у студентов профессиональной заинтересованности, представлений о выбранной профессии. Это, соответственно, ускорило бы процесс формирования их профессиональной мотивации, позволило бы снизить стрессовую нагрузку на втором курсе из-за резкого увеличения объемов изучаемого материала, мог бы предотвратить формирование представлений о собственной непригодности и неспособности к обучению.

ФГОС-4 (ТОП-50) призван решить проблему уменьшения срока обучения по специальности «Фармация» с 4-х лет до 3-х лет. Это позволит увеличить количество часов по «профессиональным» предметам и перенести часть из них на первый курс, как мы и предполагали.

Реальной формой переключения студентов на активную деятельность может стать вовлечение их в профессионально-ориентированную проектную деятельность, клубную работу по интересам, волонтерское движение. Чем шире будет представлен в образовательной организации спектр творческих проектов, молодежных клубов и объединений, спортивных секций и большее число студентов будет вовлечено в их работу, тем меньше свободного и пустой траты времени будет у них. Социально-психологической службой колледжа разработана программа психологических тренингов для студентов, направленных на обучение навыкам правильной постановки целей и основам тайм-менеджмента с применением МАК (метафорических ассоциативных карт) для более глубокой проработки внутреннего состояния. Проблема прокрастинации в большей мере связана с отсутствием активности, желания и стремления человека. Образовательная среда должна стать триггером, который включит молодых людей в активную работу.

Список литературы

1. Бондарев Г.А., Зубарев В.Ф. Психодиагностика направленности и уровня учебной мотивации у студентов старших курсов медицинского вуза // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 2.
2. Варваричева, Я.И. Феномен прокрастинации: проблемы и перспективы исследования / Я.И. Варваричева // Вопросы психологии. – 2010. – № 3. – 174 с.
3. Семенова Т.В. Влияние учебной мотивации на успеваемость студентов: роль учебной активности // Высшее образование в России. – 2016. – № 7 (203). – С. 25-37.
4. Ширвари О.А., Черная Е.Е., Панов В.А. Разработка опросника для изучения склонности личности к прокрастинации // Молодой ученый. – 2015. – № 24 (104). – С. 1105-1113.

ПРЕПОДАВАНИЕ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ В КОНТЕКСТЕ ФОРМИРОВАНИЯ УНИВЕРСАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ БУДУЩЕГО МЕДИЦИНСКОГО СПЕЦИАЛИСТА

Кривохатко А.А.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлена важность формирования универсальных компетенций с учетом конкретных дисциплин или модулей. В качестве примера выбрана дисциплина «Судебная медицина». Продемонстрировано, что некоторые универсальные дисциплины имеют определенные локальные судебно-медицинские особенности, о которых необходимо упоминать во время преподавания.

Ключевые слова: универсальная компетенция, федеральный государственный образовательный стандарт, судебная медицина, высшая школа, медицинское образование.

Высшее медицинское образование подразумевает изучение будущим специалистом дисциплин различной направленности. Собственно, система высшего образования подразумевает, что ему необходимо ознакомиться и получить базовый уровень знаний практически по всем разновидностям медицинских наук.

Федеральные государственные образовательные стандарты, помимо всего прочего, определяют перечень компетенций, которые должны быть сформированы обучающимися после успешного прохождения дисциплин (модулей) [2]. Согласно стандартам все компетенции условно подразделяются на три разновидности: универсальные, общепрофессиональные и профессиональные. Последние формулируются и объясняются непосредственно образовательной организацией – в рамках этой работы следует уточнить, что это учреждения высшего медицинского образования (академии, институты, университеты), а универсальные и общепрофессиональные – соответствующими стандартами. Иными словами, подразумевается, что эти две разновидности компетенций одинаковы для всех дисциплин, и каждый из модулей должен включать в себя тот объем информации, который позволяет студентам сформировать у себя не только навыки сугубо профессиональные, но и более общие. Кроме того, необходимо дополнить, что каждый модуль или дисциплина должен быть построен таким образом, чтобы универсальные и общепрофессиональные компетенции, несмотря на свою общность, имели определенные особенности.

Целью настоящей работы является демонстрация важности преподавания судебной медицины для формирования универсальных компетенций будущих врачей.

Судебная медицина является обязательным предметом для студентов, обучающихся на лечебном, педиатрическом и стоматологическом факультетах [1]. Согласно профессиональному стандарту «Врач – судебно-медицинский эксперт» выпускники первых двух факультетов имеют право на дальнейшее обучение в клинической ординатуре и получение соответствующей специальности. Врачи-стоматологи такой возможности не имеют, но это не умаляет важности этого предмета и для их образования [6].

Обучение на лечебном факультете осуществляется на основе федерального государственного образовательного стандарта 31.05.01, а на педиатрическом и стоматологическом – 31.05.02 и 31.05.03, соответственно. Оба этих стандарта включают в себя 10 одинаковых универсальных компетенций. Естественным является то, что эти компетенции должны быть включены и в модуль «Судебная медицина» [4, 3, 5].

Важность и необходимость системного и критического мышления объясняется в модуле «Судебная медицина» тем, что без системных широких знаний таких дисциплин, как «Патологическая анатомия», «Патологическая физиология», «Топографическая анатомия», «Микробиология, вирусология, иммунология», а также целого ряда клинических их видов, невозможно вообще подходить к изучению основ судебной медицины. На первом занятии этот момент обязательно обсуждается.

Командная работа и лидерство, наряду с коммуникацией, – обязательные компетенции не только для врача-клинициста, но и для судебно-медицинского эксперта: навыки взаимодействия с представителями следствия и суда, с потерпевшими, подозреваемыми и свидетелями. Необходимо отметить, что в случаях обучения студентов стоматологического факультета некоторые аспекты этих компетенций видоизменяются. Это связано с упомянутым выше фактом того, что подобные выпускники не имеют возможности работать судебными медиками. Тем не менее они могут быть привлечены в качестве специалистов при производстве комиссионных судебно-медицинских экспертиз, что оправдывает особое внимание этой компетенции для этой категории студентов.

Межкультурное взаимодействие имеет особое значение для работы судебно-медицинского эксперта, поэтому данная компетенция более важна для студентов-лечебников и студентов-педиатров. Дело в том, что законодательная база в различных странах заметно различна и это накладывает свой отпечаток и на функционирование судебно-медицинской службы в различных странах. Например, в Великобритании и США судебно-медицинские эксперты (medical examiners) не выезжают на осмотр места происшествия – этим там занимаются специально обученные коронеры, что не соответствует российской действительности; в некоторых странах обследование пострадавших от физических воздействий осуществляют также не специалисты, занимающиеся вскрытиями, а отдельно обученные люди – так называемые клинические судебные медики: судебные хирурги, судебные педиатры, судебные акушеры-гинекологи. Вся эта информация обсуждается и объясняется студентам на соответствующих занятиях. Относительно низкая актуальность этой компетенции для студентов-стоматологов обусловлена опять же тем, что у них нет возможности именно работать судебно-медицинскими экспертами.

Необходимость в самоорганизации и саморазвитии мотивируется особой важностью в постоянном повышении квалификации, а также в адекватном объяснении правильности организации своего рабочего процесса. Первое достаточно понятно: преподаватель демонстрирует выдержки из новых научных статей и авторефератов диссертаций, тем самым указывая на то, что знания, полученные только в учебниках (даже самых новых), бывают недостаточными. Необходимость грамотно организовывать свое рабочее место и рабочий процесс в целом особенно важно указывать при разборе темы «Осмотр места происшествия», потому что эта судебно-следственная процедура не имеет четко регламентированной длительности и зачастую проводится не в рабочее время эксперта.

При проведении занятий, посвященных осмотру места происшествия, экспертизы огнестрельных повреждений особенно важно уделять время аспектам безопасности, что полностью соответствует компетенции «Безопасность жизнедеятельности». При осмотре трупа есть вероятность контактировать с взрывчатыми объектами, причем не только находящимися где-то на территории места происшествия, но и на самом трупе.

Остальные три компетенции также важны и также упоминаются при преподавании судебной медицины, но в меньшей степени: что инклюзивность, что экономическая культура, что гражданская позиция одинаково важны при преподавании любой дисциплины, и каких-то особых судебно-медицинских особенностей они не имеют. Безусловно, есть дискуссия на предмет особенностей работы экспертов с проблемами опорно-двигательного аппарата, зрения или слуха или же нюансы организации работы судебно-медицинского бюро, в частности и экономической составляющей, но все это более приемлемо обсуждать в рамках преподавания у ординаторов, т.е. не у студентов.

Подытоживая вышенаписанное, можно сделать обобщающий вывод о том, что, несмотря на тот факт, что федеральный государственный образовательный стандарт имеет целый ряд компетенций, которые характеризуются как универсальные, их значимость и актуальность должны освещаться в каждом случае снова в зависимости от преподаваемой дисциплины.

Список литературы

1. Буромский, И.В. Преподавание судебной медицины, подготовка экспертных кадров, их дальнейшее профессиональное развитие с позиций непрерывного образования специалистов здравоохранения [Текст] / И.В. Буромский, Е.С. Сидоренко, Ю.В. Ермакова // Методология и технология непрерывного профессионального образования – 2020 – № 1 (1) – С. 42-50.

2. «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 14.07.2022) – (<http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102162745>).

3. Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 965 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 «Педиатрия» – (<https://fgos.ru/fgos/fgos-31-05-02-pediatriya-965>).

4. Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 988 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» – (<https://fgos.ru/fgos/fgos-31-05-01-lechebnoe-delo-988>).

5. Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 984 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 «Стоматология» – (<https://fgos.ru/fgos/fgos-31-05-03-stomatologiya-984>).

6. Профессиональный стандарт «Врач – судебно-медицинский эксперт» – (http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_295381/01a7044dad011425591dc066580046ebbf1b42e8/).

КОМПЕТЕНТНОСТНЫЙ ПОДХОД В ПРЕПОДАВАНИИ ПАТОЛОГИИ СТУДЕНТАМ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Крюков А.А., Додонова С.А.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены особенности преподавания патологии для студентов фармацевтического факультета в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования. Описано интегративное значение дисциплины в системе «пациент-врач-провизор».

Ключевые слова: компетенции, патология, фармацевтический факультет.

Динамичное развитие фармацевтического рынка задает необходимость подготовки высококвалифицированных конкурентоспособных специалистов-провизоров, обладающих высоким уровнем знаний, владений и умений [2].

Важно отметить, что общество по-прежнему предъявляет повышенные требования к врачам и фармацевтическим работникам, которые должны работать в тандеме, одинаково понимать сущность патологических процессов, реакций, состояний в организме человека. Роль каждого участника в треугольнике «пациент-врач-провизор» имеет принципиальное значение в достижении единой цели со стороны участников-выздоровления [1]. Таким образом, программа подготовки будущего провизора должна позволять формировать специалиста, способного разбираться не только в дисциплинах фармацевтической направленности, но и быть насыщена медико-биологическими предметами [3]. Данные требования, диктуемые современным обществом, нашли свое отражение в Федеральном государственном образовательном стандарте высшего образования по специальности 33.05.01 Фармация. Документ определяет в подготовке специалиста компетентностный подход, ориентированный на профессиональный стандарт [4].

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в процессе подготовки будущего провизора должна быть реализована общепрофессиональная компетенция (ОПК-2), которая включает в себя следующие навыки выпускника-специалиста: «Способен применять знания о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для решения профессиональных задач» [4].

Несмотря на то, что у специалистов-провизоров в учебный план включена интегративная дисциплина под названием «Патология», исторически она преподается на кафедре патофизиологии. На наш взгляд, это абсолютно оправданно и позволяет сделать акцент на функциональной составляющей патологического процесса, болезни. Традиционно механизмы того или иного заболевания представляются в виде патогенетических цепочек, в которых отдельные звенья-нарушения связаны между собой причинно-следственными связями. Это позволяет формировать у студентов-провизоров способность не просто запоминать готовые знания, а развивать логическое мышление, способность самостоятельно осваивать сложные механизмы нарушений, происходящих в организме больного.

«Патология» относится к базовой дисциплине учебного плана и охватывает 4 и 5 семестры подготовки студентов фармацевтического факультета. Тематический план состоит из 6 разделов, которые дают возможность сформировать представления как о

типовых патологических процессах, так и о болезнях отдельных органов и систем. Курс патологии включает в себя разделы, посвященные общей нозологии, типическим патологическим процессам, таким как воспаление, аллергия, лихорадка, нарушение обменных процессов, канцерогенез, а также формирует знания о патологических процессах сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, нервной, эндокринной и других систем.

В свете обозначенной Правительством РФ перспективы возрождения малых аптечных производств знание глубоких основ патологических процессов критически необходимо для выстраивания оси «пациент-врач-провизор», так как выпускник фармацевтического факультета становится не просто «работником первого стола» – продавцом готовых лекарственных форм, а специалистом, глубоко понимающим точки приложения изготавливаемого препарата с особенностями его фармакокинетики и фармакодинамики в больном организме.

Однако при освоении дисциплины возникает ряд трудностей, связанных с последовательностью изучения дисциплин учебного плана. Так, например, на фармацевтическом факультете стало традиционным изучение предмета «Биологическая химия» после «Патологии», а не наоборот, как это реализуется на лечебном, педиатрическом и стоматологическом факультетах. Знание функционирования процессов на молекулярном уровне было бы серьезной «базой» для формирования ОПК-2.

Таким образом, изучение патологии остается важным звеном в формировании высокопрофессионального специалиста-провизора, обладающего компетенциями, соответствующими требованиям профессионального стандарта, а также запросам общества.

Список литературы

1. Актуальные вопросы высшего фармацевтического образования на факультете в медицинском университете / Г.И. Шведов [и др.] // Вестник новых медицинских технологий – 2019. – № 1. – С. 187-192.
2. Бат, Н.М. Методические аспекты образовательного процесса на фармацевтическом факультете в соответствии с ФГОС ВПО третьего поколения / Н.М. Бат, И.И. Павлюченко // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – № 4 (часть 2) – С. 37-40.
3. Оптимизация учебного процесса патологии на фармацевтическом факультете в рамках компетентного подхода. / С.Ф. Непомнящих [и др.] // Инновационные технологии в фармации – Иркутск, 2014. – С. 41-43.
4. Приказ Минобрнауки России от 27.03.2018 N 219 (ред. от 08.02.2021) «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 33.05.01 Фармация» (Зарегистрировано в Минюсте России 16.04.2018 N 50789) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2021) // URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_296116/ (дата обращения: 26.12.2022).

ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ И БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ КГМУ

Кузьмин В.П.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. Статья посвящена проектно-ориентированному обучению студентов медицинского университета, факультета социальной работы, на кафедре «социальной работы и безопасности жизнедеятельности». Рассматривается паспорт проекта «Погружение в медико-социальную работу». Раскрываются этапы и разделы социального проекта.

Ключевые слова: проектно-ориентированное обучение, студент, социальный проект, медико-социальная работа.

Современные социально-экономические условия развития, постоянное обновление образовательных стандартов, модернизация образовательной системы предъявляют новые требования к уровню профессиональной компетенции бакалавра социальной работы.

Практико-ориентированные технологии в социальной работе позволяют целесообразно сочетать теоретические знания с практическим применением в оказании медико-социальной помощи людям, находящимся в трудной жизненной ситуации [1].

Преподавателями кафедры социальной работы и безопасности жизнедеятельности постоянно применяются проектные методы как в аудиторной, так и во внеучебной работе со студентами.

Необходимость использования проектной деятельности в образовательном процессе медицинского вуза определяют ФГОС 3++ по направлению бакалавриат 39.03.02 Социальная работа. Так, в соответствии с образовательным стандартом выпускник должен обладать способностью разработки и реализации проектов (УК-2).

Активно используется проектно-ориентированное обучение при изучении дисциплины «Технологии медико-социальной работы с лицами с ограниченными возможностями здоровья» студентами, обучающимися по специальности 39.03.02 Социальная работа.

В соответствии с рабочей программой дисциплины и тематическим календарным планом изучения дисциплины завершается итоговой проверкой практических умений и владений обучающихся.

Контроль качества практических умений и владений обучающимися в области медико-социальной работы может быть осуществлен с использованием проектной технологии (табл. 1). Для усиления интереса к дисциплине, приобретения практических знаний нами был разработан проект «Погружение в медико-социальную работу».

Таблица 1

Паспорт проекта «Погружение в медико-социальную работу»

Проблема, на решение которой направлен проект:	Сегодня появилась необходимость развития инновационных форм и методов социальной помощи населению, которые создавали бы нуждающимся медико-социальные услуги в случае заболевания, утраты трудоспособности. В России стала развиваться медико-социальная работа как новое направление социальной работы.
--	--

	Студент должен выбирать приемлемые способы регулирования социальных проблем.
Участники проекта:	Студенты 4-го курса, обучающиеся по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа
Тип проекта	
По доминирующей деятельности	Практико-ориентированный с элементами исследовательского
по предметно-содержательной области	Монопроект
По числу участников	Индивидуальный
По продолжительности	Краткосрочный
Цель проекта	Приобретение студентами навыков выбора, разработки и эффективной реализации технологий медико-социальной работы
Задачи проекта	– раскрыть отрасль медико-социальной работы с позиции изучения профессии бакалавра социальной работы; – оценка навыков технологии медико-социальной работы; – оценка умения студентов обосновывать результат; – формирование умения использовать имеющиеся профессиональные знания в области медико-социальной работы для разработки информационных мероприятий санитарно-гигиенического просвещения населения; – формирование навыков представления результатов проекта, публичных выступлений и ведения дискуссии
Ожидаемые результаты и конечный продукт проекта	Ожидаемые результаты: – 100% студентов получают знания по определению нуждемости граждан в медико-социальной помощи; – 100% студентов приобретут навыки по оказанию медико-социальной помощи в учреждениях здравоохранения; – 100% студентов получают умения для реализации проектной деятельности в области медицинской деятельности
Форма презентации проекта	Представление к публичной защите разработанного медико-социального проекта

В структуре проекта «Погружение в медико-социальную работу» выделяют 5 этапов:

1. Этап мотивации и целеполагания: обсуждение проблемы проекта, раскрытие его практической значимости.
2. Этап планирования: составление концептуальной модели (программы, дизайна) проектной деятельности, распределение ролей, организация действий, формулирование конкретных задач поэтапно, указание сроков выполнения и т.п.
3. Этап выполнения: реализация разработанного алгоритма, выполнение поставленных задач проектной деятельности, формулировка выводов.
4. Этап защиты: подготовка проекта к защите, в том числе доклада, презентации.
5. Этап проверки и оценки результатов: анализ проектной работы, установление степени достижения цели и оценивание результатов.

Социальный проект должен включать следующие разделы:

- название проекта (должно быть броским и кратким);
- актуальность проекта;
- цель, объект, предмет, задачи проекта;
- методы реализации;

- рабочий план реализации проекта.

В плане необходимо указать сроки осуществления мероприятий, исполнителей и ответственных.

- Ожидаемые результаты.

- Бюджет проекта.

Завершающим этапом является защита социального проекта в форме доклада с презентацией.

Таким образом, за период обучения в вузе 100% студентов привлекаются на разных курсах через преподавателей кафедры «Социальной работы и безопасности жизнедеятельности» в проектную деятельность, каждый обучающийся получает свои результаты и приобретает практический опыт в рамках выбранной темы.

Список литературы

1. Хасанова М.А. Проектно-ориентированные методы обучения: из опыта работы преподавателей кафедры «Экономики и управления» ОГБПОУ «Северский промышленный колледж» / М.А. Хасанова // Сборник: Инвестиции, строительство, недвижимость как материальный базис модернизации и инновационного развития экономики. Материалы VII Международной научно-практической конференции. В 2-х частях. Томск: Томский государственный архитектурно-строительный университет. – 2017. – С. 536-540.

РАЗРАБОТКА И ОПЫТ ПРАКТИЧЕСКОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИДЕНТИФИКАТОРОВ ТЕМ

Кукурека А.В.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены результаты разработки и практического применения в учебном процессе идентификаторов тем занятий и лекций. Это позволяет повысить интеграцию планов лекций и занятий, журнала отработок, электронной информационно-образовательной среды и электронного кафедрального журнала.

Ключевые слова: идентификаторы тем, Moodle, электронный кафедральный журнал, лекции, занятия.

Некоторые дисциплины на кафедре изучаются более одного учебного года [1]. При отработке тем в журнале отработок указывается тема занятия. На курсе обучаются студенты, которые были отчислены, а затем восстановились (иногда не один раз). И при оформлении отработки в этом случае приходится находить план занятий с названиями тем, которые изучались несколько лет назад. В журнале отработок записи имеют уже четырехзначный номер, и его приходится указывать в кафедральном журнале. Для того, чтобы было понятно, к какому году относится отработка, добавляли в журнале отработок к названию темы номер занятия и дату обрабатываемого занятия.

Для решения этой проблемы были разработаны идентификаторы тем, которые бы однозначно указывали на тему занятия (включая год, дисциплину, курс, семестр). Идентификаторы тем занятий имеют вид "21СМФ-5.12".

Первые два символа («21») – год начала учебного года (эти цифры будут одинаковыми весь 2021/2022 учебный год). Для обозначений до 2099 года показалось достаточным двух цифр. Следующие три символа («СМФ») – обозначение названия дисциплины:

АХБ – Аналитическая химия, биотехнологический факультет, направление подготовки "Биотехнология";

АХФ – Аналитическая химия, фармацевтический факультет;

АХХ – Аналитическая химия, биотехнологический факультет, направление подготовки "Химическая технология";

БАХ – Биоаналитическая химия и токсикология;

БЛС – Безопасность лекарственных средств;

ОАЛ – Основы анализа лекарственных средств;

ОФХ – Общая фармацевтическая химия;

ПФХ – Профильная фармацевтическая химия;

СМФ – Спектроскопические методы в анализе лекарственных средств;

СФХ – Специальная фармацевтическая химия;

ТМП – Токсикология медико–профилактический факультет;

ТХФ – Токсикологическая химия;

ФЛС – Фальсификация лекарственных средств;

ФХБ – Физико–химические методы анализа, биотехнологический факультет, направление подготовки "Биотехнология";

ФХХ – Физико–химические методы анализа, биотехнологический факультет, направление подготовки "Химическая технология".

Если аббревиатурное (условное) обозначение дисциплины состоит из более чем трех букв, то оно сокращается до трех букв. Если менее трех – дополняется буквами, указывающими на факультет (направление подготовки). Или в случае необходимости различить дисциплину с одинаковым названием, но изучаемую на разных факультетах. Для дисциплин международного медицинского института (иностранных обучающихся) последняя буква заменяется на «И».

Затем дефис и номер семестра (один символ, в примере «5»). Номер семестра позволяет не указывать курс, а легко его вычислять при необходимости. После – точка и номер темы (два символа, в примере «12»). Для занятий не из плана (в электронном кафедральном журнале) – буквенные обозначения:

ЗА – Зачет;

КР – Курсовая работа;

ОЛ – Олимпиада;

ПН – Практические навыки (ПУВ);

ПА – Промежуточная аттестация;

ПЛ – Пропуски лекций;

ТР – Творческий рейтинг;

ЭК – Экзамен.

Для итоговых занятий (две оценки на одном занятии) в конце добавляется «т» для теста или «с» для собеседования. Разделители (дефис и точка) выбраны разными для удобства разбора идентификатора на составляющие его элементы человеком. Для этой же цели сделано чередование букв и цифр. При компьютерном разборе идентификатора можно использовать как позиционное считывание (каждый элемент имеет фиксированную ширину), так и использовать разделители.

В начале семестра идентификаторы добавляются на интернет-страницу, которая содержит список идентификаторов тем занятий и наименования тем. Поиск на ней можно осуществлять средствами браузера, и она содержит ссылку на страницу с описанием расшифровки идентификаторов.

В электронной информационно-образовательной среде "Цифровой КГМУ" (Moodle) на страницах курсов были добавлены ссылки на страницу с идентификаторами тем занятий. Для преподавателей был сделан файл в формате Microsoft Excel, позволяющий формировать идентификаторы, выбирая учебный год, дисциплину, семестр, номер темы. Или расшифровывать идентификатор, показывая для него учебный год, дисциплину, семестр, номер темы.

В тематические календарные планы занятий после столбца "Тема занятия" был добавлен столбец "Идентификатор темы". Планы публикуются на сайте университета и бумажный вариант на доске информации кафедры. После этого идентификаторы стали указываться в электронном кафедральном журнале вместо наименования темы занятия, позволяя сразу понимать, к какому учебному году, дисциплине и семестру относится данная тема.

Для интеграции с Цифровым КГМУ элементы курса (тесты, задания и т.д.) стали называть с использованием идентификаторов. В базе тестов категории вопросов (тестовых

заданий) также были названы с использованием идентификаторов. Таким образом, стало однозначно понятно, какая категория вопросов относится к какому тесту.

При заполнении журнала отработок в столбце "Тема" вместо наименования темы стали использовать ее идентификатор и текст "Тема" с указанием номера занятия. Например, "21СМФ-5.12 Тема 12". А в столбце "Дисциплина" вместо названия стали указывать трехбуквенную аббревиатуру дисциплины из идентификатора, например "СМФ".

Идентификаторы тем лекций имеют вид "21СМФ-5.02л". Структура аналогична идентификаторам тем занятий, но в конце добавляется «л». В начале семестра идентификаторы лекций добавляются на Интернет-страницу, которая содержит список идентификаторов тем лекций и наименования тем. Она содержит ссылку на страницу с описанием расшифровки идентификаторов. А та, в свою очередь, имеет ссылки на списки идентификаторов тем и лекций. В тематические календарные планы лекций после столбца "Тема лекции" был добавлен столбец "Идентификатор темы". Планы публикуются на сайте университета и бумажный вариант на доске информации кафедры. При учете посещаемости лекций в электронном виде использовали идентификаторы вместо наименования тем.

Таким образом, разработка и внедрение идентификаторов тем позволили выполнить интеграцию планов лекций и занятий, журнала отработок, Цифрового КГМУ и электронного кафедрального журнала.

Список литературы

1. Сипливая Л.Е., Кукурека А.В. Перспективы использования электронных пособий при дистанционном обучении - достоинства и недостатки // Современные вызовы для медицинского образования и их решения: материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 86-й годовщине КГМУ (Курск, 3 февраля 2021 г.). – Курск: КГМУ, 2021. – С. 191-194.

К ВОПРОСУ ОБ ЭВОЛЮЦИИ И РОЛИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА
Кулабухов А.С., Шульгина Л.Н., Черных Е.В., Богданова Е.И., Ерофеева Е.В.
Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены основные периоды истории развития сестринского дела как в России, так и за рубежом. Рассматривается многоуровневая система сестринского образования в России. Проведено анкетирование об изучении мнения медицинских сестер и клинических ординаторов (врачей) о роли сестринского дела в системе здравоохранения и эффективности изменений в образовательном процессе.

Ключевые слова: сестринское дело, высшее сестринское образование, среднее профессиональное образование, медицинская сестра, фельдшер, старшая медицинская сестра, главная медицинская сестра, врач.

Введение. Исходя из исторических данных, ответить, когда и где зародилось сестринское дело, не представляется возможным. Чтобы ответить на этот вопрос, следует определиться, что считать сестринским делом. На протяжении веков с меняющимися запросами общества и условиями жизни происходили изменения в содержании и понимании сестринского дела. Сестринское дело называют самым древним искусством и самой юной профессией (1). Что считать сестринским делом? Если исходить из того, что при рождении ребенка, болезни человека необходимо проводить определенные мероприятия, то сестринское дело уходит в далекую древность. А как профессия сестринское дело определилось в XIX веке. У истоков данной профессии стояла выдающаяся женщина Флоренс Найтингейл (1820-1910 гг.), которая в своих знаменитых «записках об уходе» (1859 г.) определяла сестринское дело как «действие по использованию окружающей среды пациента в целях содействия его выздоровлению». Флоренс Найтингейл сестринское дело называла искусством, которое требует организации, практической и научной подготовки. Она считала, что сестринское дело как профессия принципиально отличается от врачебной деятельности и требует специальных знаний, отличных от врачебной работы. В успехе развития сестринского дела в Великобритании, Канаде, США как профессии было: функционирование сестринского дела как самостоятельной сферы профессиональной деятельности, создание организации многоуровневой системы профессионального сестринского образования, включая университетское (конец XIX века), создание в США Национальной Академии сестринских наук (1973 г.) и Национального Центра сестринских исследований (конец XX века). В России развитие и формирование сестринского дела проходили самостоятельным путем. Огромный вклад в становление и развитие сестринского дела внес наш выдающийся хирург Н.И. Пирогов (1810-1881 гг.). При его активном участии в России было создано движение сестер милосердия. Выдающиеся ее представители Екатерина Бакунина, Дарья Севастопольская и другие приняли активное участие в Крымской войне (1853-1856 гг.), оказывая помощь и уход за больными и ранеными [2].

В 1993 г. в России проходила Первая Международная Всероссийская научно-практическая конференция по теории сестринского дела с участием медицинских сестер из других стран, где было определено, что сестринское дело – это часть системы здравоохранения, являющаяся наукой и искусством, направленная на решение существующих и потенциальных проблем со здоровьем в меняющихся условиях окружающей среды. Кардинальные реформы сестринского дела в России начались в

1993 году с началом реализации международного проекта «Новые сестры для новой России». К 1996 году сформировалась многоуровневая система среднего и высшего сестринского образования:

- базовый уровень (основной);
- повышенный уровень (углубленный);
- высшее сестринское образование, предусматривающее подготовку организаторов сестринской службы и преподавателей сестринского дела;
- послевузовское образование (интернатура, ординатура, аспирантура) [3].

История развития высшего сестринского образования в России началась в 1991 году, когда в 1-м Московском медицинском институте (ныне 1-й Московский медицинский университет им. И.М. Сеченова) и Самарском медицинском институте (сегодня это государственный медицинский университет) были открыты факультеты высшего сестринского образования (ВСО). Затем факультеты ВСО (ФВСО) стали открываться и в других городах России.

В Курске ФВСО работает с 1992 года. Такие факультеты были открыты более чем в 40 Российских медицинских институтах и университетах. Обучение велось по очной, очно-заочной и заочной формам [4, 5].

Цель исследования. Изучить мнение медицинских сестер и клинических ординаторов (врачей) о роли сестринского дела в системе здравоохранения и эффективности изменений в образовательном процессе.

Задачи исследования:

1. Разработать специальные анкеты для исследования.
2. Провести анкетирование среди медицинских сестер и клинических ординаторов (врачей).
3. Провести анализ полученных данных.

Методы исследования: анкетирование, системный анализ, сравнительный анализ.

Результаты исследования. Исходя из цели и задач исследования, были разработаны анкеты для проведения анонимного исследования анкетирования медицинских сестер и клинических ординаторов. В анкетировании приняли участие 400 медицинских сестер, сотрудников ОБУЗ «КОМКБ» г. Курска.

Все респонденты были женского пола, возраст от 20-30 лет – 76 человек, 31-40 лет – 113, 41-50 лет – 131 и более 50 лет – 80 участников. Из них медицинское училище окончили 149 человек, медицинский колледж – 236 и 13 специалистов являются выпускниками ФВСО. Возможность карьерного роста имеют 58,8%. Продолжить образование по своей специальности хотели бы 62,3% (249 чел.).

На вопрос: «Способствует ли многоуровневая система подготовки медицинских сестер более качественному сестринскому уходу?» 245 (61,3%) респондентов ответили «да»; 63 (15,7%) «нет». Более 48% участников исследования считают, что в подготовке специалистов сестринской службы требуются изменения. В необходимости дифференцированного подхода в обучении медицинских сестер в зависимости от профиля деятельности уверены 67% (268 чел.). Более 40% (162 чел.) считают, что изменения, происходящие сегодня в образовательном процессе подготовки сестринских кадров, способствуют более высокому уровню эффективности и качеству работы.

На вопрос: «Необходимы ли врачу знания и умения по сестринскому делу в выполнении своих профессиональных обязанностей?» 354 чел. (88,5% ответили «да»,

26 человек считают «нет» и 20 человек затруднились с ответом). Уровень подготовки по сестринскому делу врачей, работающих в своих коллективах, медицинские сестры оценили как очень высокий 59 человек (14,8%), высокий – 157 (39,3%), средний – 139 (34,71%) и низкий – 45 (11,3%). Наиболее приемлемой формой подтверждения сертификата 79% респондентов считают прохождение циклового обучения 1 раз в 5 лет. 12,7% анкетированных поддерживают самостоятельное обучение по пятилетнему плану.

Для выполнения функциональных обязанностей старшей м/с отделения 57,8% участников считают необходимым обучение в университете; 231 человек (27,3%) – в медицинском колледже. Для руководства сестринской службой больницы (главная медицинская сестра) 81,3% респондентов считают необходимыми обучение на ФВСО, 8,5% – в медколледже и только 1,5% считают, что достаточно обучения в медицинском училище.

42,8% респондентов допускают возможным расширение функциональной деятельности медицинских сестер за счет манипуляций, которые в настоящее время входят в обязанности врачей.

Наиболее выраженным фактором, влияющим на качество сестринского ухода, 86% участников исследования считают наличие моральных качеств, таких как чувство сострадания, милосердия, и другие 344 человек (86%), 41,8% – материальный фактор. В анкетировании также приняли участие 244 клинических ординатора (136 первого и 108 второго года обучения) различных специальностей. До поступления в университет 321 респондент (94,3%) окончили медицинское училище или колледж, 56,3% участников исследования имели опыт работы в качестве среднего медицинского персонала. Необходимость в дифференцированном подходе в обучении медицинских сестер в зависимости от будущей специализации видят 79,8% анкетированных. Более 68% респондентов считают, что многоуровневая подготовка медицинских сестер способствует более качественному сестринскому уходу. Большая часть клинических ординаторов (52%) уверены, что медицинская сестра в процессе лечения пациента является помощником врача, а 43,5%, что они осуществляют совместную деятельность. Уровень подготовки врачей по сестринскому делу 7,7% респондентов оценивают как очень высокий, 36,6% – высокий, 48,4% – средний, 7,3% – низкий. Возможным при определенной подготовке расширение функциональной деятельности в работе медицинской сестры допускают 50% респондентов, 20,7% относятся отрицательно. На вопрос: «Нужны ли врачу знания и умения по сестринскому делу для выполнения своих профессиональных обязанностей?» 231 человек (94,3%) ответили утвердительно, и только 7 респондентов (3,1%) не видят в этом необходимости. Более 78% участников исследования видят большую роль медицинской сестры в системе здравоохранения и лечения больных, 19,4%, оценивают ее как среднюю и 2% – незначительную. Для того, чтобы руководить сестринской службой отделения в качестве старшей медицинской сестры, 63,6% участников анкетирования считают необходимым обучение в медицинском колледже, 25,6% – ФВСО и 10,9% видят достаточным уровень медицинского училища. Для работы в качестве главной медицинской сестры больницы 54,3% считают необходимым обучение на ФВСО, 41,3% – медицинском колледже и 4,4% – медицинском училище.

Выводы:

1. Истоки сестринского дела как искусства исходят из периода времени зарождения человека.
2. Сестринское дело как профессия сформировалось с середины XIX века.

3. Сестринское дело в России и за рубежом имело свои отличительные признаки становления и развития.

4. Большинство респондентов (60% медицинских сестер и 56,7% врачей) считают профессию медицинской сестры престижной.

5. Более 78% врачей и 67% медсестер, принявших участие в исследовании, считают необходимым дифференцированный подход в обучении медсестры в зависимости от профиля сестринской деятельности.

6. Для руководства сестринской службой отделения (ст. медсестра) 57,8% респондентов м/с, и 25,6% врачей считают необходимым обучение на ФВСО.

7. Для руководства сестринской службой больницы (главная медсестра) более 81% медсестер и 54,3% докторов видят обязательным обучение в университете.

8. Необходимость знаний и умений по сестринскому делу для выполнения профессиональных обязанностей врача поддерживают 88,5% м/с и 94,3% врачей, участвовавших в проведении исследования.

9. Наиболее важным качеством в работе м/с 86% респондентов из числа м/с считают наличие моральных качеств (милосердие, чувство сострадания и др.).

Список литературы

1. Бражников А.Ю., Камынина Н.Н. Высшее сестринское образование в России. Итоги 20 лет развития. Экономика здравоохранения. – 2011.

2. Теория сестринского дела: Учебник для студентов медицинских вузов, Г.М. Перфильева, Н.Н. Камынина, И.В. Островская А.В. Пьяных. – М. : ГОЭТАР – Медицина, 009. – 256 с.

3. Двойников С.И. Развитие высшего сестринского образования в России // Главная медицинская сестра. – 2011. – № 6. – С. 12-13.

4. Кучеренко В.З. Роль подготовки медицинских кадров в развитии здравоохранения // экономика здравоохранения. – 2011. – С. 5-11.

5. Бурлаков А.А. Сестринский процесс глазами медсестер, пациентов и врачей / А.А. Бурлакова // Медицинская сестра. – 2004. – № 2. – С. 40.

ИЗУЧЕНИЕ МОТИВАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО КОЛЛЕДЖА К ПРОВЕДЕНИЮ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Кулешова В.В.

Курский государственный медицинский университет, медико-фармацевтический колледж,
г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены данные мониторинга за период с 2012 по 2022 годы по изучению мотивации обучающихся медико-фармацевтического колледжа к проведению научных исследований.

Ключевые слова: мониторинг, мотивация обучающихся, научные исследования.

Одним из направлений подготовки компетентного специалиста, способного к решению возникающих в процессе трудовой деятельности задач является проведение совместно с обучающимися научно-исследовательской работы. Научно-исследовательские задачи могут быть использованы не только в научных кружках, но и при проведении практических занятий, предметных олимпиад, профессиональных конкурсов [1]. Это позволяет обучающемуся не только более глубоко изучить профессиональные дисциплины, но и увидеть перспективы развития выбранной профессии.

С целью оптимизации проведения научно-исследовательской работы со студентами и разработки направлений по ее совершенствованию проведено социологическое исследование обучающихся медико-фармацевтического колледжа в 2012 и 2022 годах. Исследование было проведено с использованием метода анкетирования, для чего была подготовлена анкета, состоящая из 10 вопросов. Ниже приводятся сравнительные результаты анализа анкет студентов 3-го и 4-го курсов фармацевтического отделения.

Результаты опроса студентов 3-го курса. В 2012 году было проанкетировано 18 студентов, в 2022 году – 36. В результате анализа ответов был сформирован социально-демографический портрет студента 2012 года и студента 2022 года. Студент 3-го курса 2012 года – это молодой человек преимущественно в возрасте 18 лет, городской житель (84,0%). Среди респондентов только 4,0% занимались в школе исследовательской деятельностью сверх учебной программы. Очень отрадно, что, поступив в колледж, научно-исследовательской работой стали заниматься уже 32,0% обучающихся. Среди студенческих научных кружков были названы кружки по фармакологии, русскому языку и литературе. Однако обучающиеся считают научными кружками также занятия по стрельбе, легкой атлетике, футболу. Следовательно, у студентов нет четкого деления между занятиями исследовательской деятельностью и занятиями в спортивных и творческих секциях. Основной причиной, по которой респонденты стали работать в научных кружках, были названы: интересно работать с преподавателем – 36,0%, углубление и пополнение знаний сверх программы – 16,0%, получение хорошей оценки по дисциплине – 12,0%, возможность участвовать в научной жизни колледжа 4,0%. Среди причин, по которым обучающиеся не принимают участия в научно-исследовательской работе, это для 72,0% является недостаток времени, а для 4,0% респондентов это отсутствие кружка, который бы вызывал у них интерес. Обучающиеся указали виды деятельности, которыми они занимаются в кружке. К ним относятся: подготовка рефератов – 20,0%, участие в конференциях – 24,0%, проведение лабораторных исследований – 12,0%, подготовка выступлений – 4,0%. На вопрос: «Хотели

бы вы принимать участие в работе научных кружков?», отрадно, что все же 40,0% респондентов отметили свое желание.

Студент 3-го курса 2022 года – это молодой человек преимущественно в возрасте 18 лет, городской житель (84,5%). Примерно 50,0% опрошенных занимались в школе исследовательской деятельностью сверх учебной программы. Однако, поступив в колледж, научно-исследовательской работой занимается всего лишь 27,8% обучающихся. Среди студенческих научных кружков были названы кружки по контролю качества лекарственных средств, маркетингу, организации и экономике фармации, лекарствоведению, органической химии, а также занятия в клубе истории отечества. Однако некоторые обучающиеся считают научными кружками занятия по волейболу, стрельбе, вышиванию, валянию. Основными причинами у опрошенных, по которым студенты решили заниматься, явились: получение хорошей оценки по дисциплине – 61,0%, далее у 25,0% это углубление и пополнение знаний сверх программы и интересно работать с преподавателем – 5,6%. Хочется отметить, что 47,2% обучающихся не принимают участия в научно-исследовательской работе по причине недостатка времени, а 19,4% респондентов отметили в качестве причины отсутствие кружка, который бы вызывал у них интерес, и у 16,6% это отсутствие желания. Обучающиеся указали виды деятельности, которыми они занимаются в кружке. К ним относятся: подготовка рефератов – 88,8%, участие в конференциях 16,6%, проведение лабораторных исследований – 13,8%, подготовка выступлений – 8,3%. На вопрос: «Хотели бы вы принимать участие в работе научных кружков?», отрадно, что все же 13,8% респондентов отметили свое желание.

Проанализировав результаты проведенного социологического опроса, можно отметить, что за период с 2012 по 2022 годы:

- увеличилось число студентов 3-го курса, принимавших участие в исследовательской деятельности в школе, а следовательно, это та потенциальная часть обучающихся, которых можно вовлечь к проведению исследовательской работы;

- возросло число студенческих научных кружков, в которых стали заниматься наши студенты, причем это кружки по профессиональным дисциплинам;

- обучающиеся отмечают в качестве причины, по которой они не занимаются в кружках, – это недостаток времени, но имеется все же положительная тенденция с сокращению таких обучающихся с 72,0% до 47,2%;

- увеличилось число ответов по отсутствию кружка, в котором обучающиеся хотели бы заниматься. Следовательно, в качестве рекомендаций возможно проведение опроса обучающихся о выявлении предпочтений и направлений в области фармацевтических исследований, по которым они бы хотели заниматься;

- наблюдается снижение с 40,0% до 13,8% числа обучающихся, которые хотели бы заниматься исследовательской работой, несмотря на то, что в школе эти ребята были вовлечены в исследовательскую деятельность;

- наблюдается заметное расширение видов исследовательской деятельности, которые выполняют обучающиеся в научных кружках. Это говорит о том, что студенты все же видят результаты своей деятельности, а это положительная тенденция.

Рассмотрим портрет студента 4-го курса фармацевтического отделения 2012 года. Это молодой человек преимущественно в возрасте 19 лет, городской житель (73,0%). Из них 36,3% опрошенных занимались в школе исследовательской деятельностью сверх учебной программы. Однако, поступив в колледж, научно-исследовательской работой

занимаются всего лишь 27,2% обучающихся. Студенческими научными кружками, в которых занимаются респонденты, были названы: контроль качества лекарственных средств, организация и экономика фармации, химия. Однако некоторые обучающиеся считают научными кружками занятия по легкой атлетике, стрельбе. Основной причиной у 3,4% опрошенных, по которой студенты решили заниматься, явилось получение хорошей оценки по дисциплине, также ребятам интересно работать с преподавателем, отмечена возможность участвовать в научной жизни колледжа. Причинами, по которым обучающиеся не принимают участия в научно-исследовательской работе, явились: недостаток времени – 63,6%, а для 9,0% респондентов это отсутствие кружка, который бы вызывал у них интерес. Обучающиеся указали виды деятельности, которыми они занимаются в кружке. К ним относятся: проведение лабораторных исследований – 18,0%, подготовку выступлений и рефератов по 9,0%. На вопро: «Хотели бы вы принимать участие в работе научных кружков?», отрадно, что все же 36,3% респондентов отметили свое желание.

Студент 4-го курса 2022 года – это молодой человек преимущественно в возрасте 19 лет, городской житель (77,0%). 31,0% опрошенных занимались в школе исследовательской деятельностью сверх учебной программы. Однако, поступив в колледж, научно-исследовательской работой занимаются всего лишь 7,0% обучающихся. Среди студенческих научных кружков были названы кружки по контролю качества лекарственных средств, организации и экономике фармации, химии. Однако обучающиеся считают научными кружками занятия по стрельбе, хореографии, легкой атлетике. Основными причинами для 3,4% опрошенных, по которым студенты решили заниматься, явились: получение хорошей оценки по дисциплине, интересно работать с преподавателем, возможность участвовать в научной жизни колледжа, а 2% респондентов отметили, что их заставили преподаватели. Хочется отметить, что 58,6% обучающихся не принимают участия в научно-исследовательской работе по причине недостатка времени, 20,6% из-за отсутствия желания, а 17,4% респондентов отметили в качестве причины отсутствие кружка, который бы вызывал у них интерес. Обучающиеся указали виды деятельности, которыми они занимаются в кружке. К ним относятся: участие в конференциях – 7,0%, проведение лабораторных исследований – 3,5%, подготовка выступлений – 3,5%. На вопрос: «Хотели бы вы принимать участие в работе научных кружков?», отрадно, что все же 22,4% респондентов отметили свое желание.

Полученные результаты опроса студентов могут быть объяснены особенностями обучения студентов последние 2 года. Это переход на дистанционную подготовку в связи с Covid ограничениями санитарных служб.

Проанализировав результаты проведенного социологического опроса студентов 4-го курса, можно отметить, что за период с 2012 по 2022 годы:

- незначительно уменьшилось число студентов 4-го курса (с 36,3% до 31,0%); которые занимались исследовательской деятельностью в школе;
- наблюдается снижение с 36,3% до 22,4% числа обучающихся, которые хотели бы заниматься исследовательской работой;
- число студенческих научных кружков, в которых занимаются студенты 4-го курса, не изменилось;

- основная причина по которой студенты не занимаются в кружках, – это недостаток времени, но имеется все же положительная тенденция с сокращением таких обучающихся с 63,0% до 58,6%;

- увеличилось число ответов по отсутствию кружка, в котором обучающиеся хотели бы заниматься. Следовательно, в качестве рекомендаций возможно проведение опроса обучающихся о выявлении предпочтений и направлений фармацевтических исследований, по которым они бы хотели заниматься;

- наблюдается заметное расширение видов исследовательской деятельности, которые выполняют обучающиеся в кружках, а это говорит о том, что студенты видят результаты своего участия, а это положительная тенденция.

Таким образом, результаты социологического опроса помогут разработать план мероприятий и направлений по совершенствованию научно-исследовательской деятельности студентов.

Список литературы

1. Кулешова, В.В. [Использование современных педагогических технологий при изучении дисциплин профессиональных модулей](#) / В.В. Кулешова, Л.Ю. Окуненко, Н.А. Вацкая // Инновационные идеи и методические решения в профессиональном образовании. Материалы Межрегиональных педагогических чтений. Курск: изд-во КГМУ, 2022. – С. 84-87.

ПРОБЛЕМЫ ПРЕПОДАВАНИЯ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ В РЯЗАНСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ

Куликова Н.А., Акулина М.В.

Рязанский государственный университет имени академика И.П. Павлова, г. Рязань, Россия

Аннотация. В статье обсуждаются особенности преподавания нормальной физиологии на языке-посреднике в Рязанском государственном медицинском вузе. Описывается опыт оптимизации учебного процесса для иностранных студентов на кафедре нормальной физиологии с курсом психофизиологии. Приводятся пути решения основных проблем обучения студентов зарубежных стран.

Ключевые слова: иностранные студенты, нормальная физиология, язык-посредник, учебная мотивация.

Введение. Развитие экспорта образовательных услуг является одним из значимых направлений государственной политики России. В связи с тем, что конкуренция на международном рынке образования с каждым годом растет, подготовка высококвалифицированных врачей является одним из важных направлений во внешней экономической деятельности. При этом качество получаемого образования является приоритетным [4, 9, 10]. В Рязанском государственном медицинском университете имени академика И.П. Павлова подготовка специалистов медицинского профиля из числа иностранных граждан, прибывающих из стран Африки и Азии, ведется уже давно и свидетельствует о престижности и востребованности вуза [6]. К настоящему времени кафедра нормальной физиологии с курсом психофизиологии РязГМУ имеет большой опыт работы с иностранными студентами, в частности разработаны учебно-методические комплексы для преподавания дисциплин с использованием английского и французского языков как языков-посредников. Это способствует оптимизации образовательного процесса со студентами из зарубежных стран. Однако до сих пор имеется ряд трудностей при обучении иностранных студентов [1, 8, 11].

Цель настоящей работы – выявление и анализ основных проблем, возникающих при обучении иностранных студентов и путей их решения.

Материал и методы. Материалом исследования послужил собственный практический опыт работы с иностранными студентами, обучающимся на языке-посреднике по специальностям «Лечебное дело» и «Стоматология», а также анализ литературных данных опыта коллег по данной проблематике. В качестве методов исследования использовались: аналитический, сравнительно-сопоставительный и логический.

Результаты и обсуждение. Процесс подготовки компетентных специалистов-медиков в условиях современного образования сложен и обусловлен многими факторами. Многолетний опыт преподавания нормальной физиологии иностранным студентам выявил ряд проблем, таких как недостаточная выраженность учебной мотивации, различный и нередко недостаточный уровень лингвистической подготовки и особенности межкультурных различий.

Недостаточность мотивации и заинтересованности в получении образования иностранными гражданами встречается, как правило, у студентов, чей выбор профессии врача был сделан неосознанно и несамостоятельно, поступавших в университет вследствие

престижа данной профессии либо по настоянию родителей. Учебно-познавательная мотивация является побуждающей и движущей силой учебной деятельности студента, направленной на приобретение профессиональных знаний, умений и навыков. Разработка методов формирования учебной мотивации требует от преподавателей серьезной научно-теоретической подготовки и понимания специфики деятельности будущего специалиста вуза [2, 3, 5]. В качестве основных путей решения данной проблемы мы используем следующие подходы. Важная роль отводится вводному занятию, которое является одним из ключевых в создании учебно-профессиональной мотивации. На данном занятии обязательно обсуждаются актуальность, значимость и практическая направленность дисциплины, а также правила и требования, установленные на кафедре в связи со спецификой изучаемой дисциплины. Также на занятиях применяются техники активного и интерактивного обучения. Например, используется решение проблемных ситуаций и ситуационных задач, имеющих клиническое прикладное значение. Проводятся экспериментальные работы с использованием клинических методик, таких как регистрация и анализ электрокардиограмм, спирограмм, фонокардиограмм, электромиограмм, мастикациограмм, электроэнцефалограмм [7]. Данные методики на нашей кафедре реализуются с использованием аппаратно-программного комплекса «Biopack student lab.» и «Биожезл» с программным обеспечением «PowerGraph». На наш взгляд, это развивает критическое и клиническое мышление и стимулирует формирование учебно-познавательной мотивации. Также реализуется выполнение практических работ с использованием лабораторных животных, что побуждает к исследовательской деятельности студентов и формирует умения и навыки манипуляций с живыми организмами и применения медицинского инструментария. Это дает мощный стимул к стремлению получения знаний, умений и навыков и способствует развитию профессиональных компетенций студентов.

Еще одним из способов решения проблемы развития учебно-познавательной мотивации у студентов является методически продуманная и грамотно организованная самостоятельная работа студентов. Она реализуется, в том числе, путем применения асинхронных сетевых технологий. Данные технологии позволяют организовать обучение, передавать и получать данные в удобное время для каждого участника процесса независимо друг от друга. В учебном процессе на нашей кафедре используются платформа дистанционного обучения Moodle, мессенджер Skype, соцсеть ВКонтакте, официальный сайт РязГМУ. В свободном доступе студентам представлены лекции, видеолекции, презентации по темам, видеофильмы, учебники и учебные пособия в формате PDF, разработанные сотрудниками кафедры нормальной физиологии с курсом психофизиологии РязГМУ. Студентам также доступен виртуальный практикум по физиологии «LuPraFiSim», который позволяет наглядно продемонстрировать некоторые практические работы вне лаборатории, что способствует лучшему восприятию учебного материала.

Другой важной проблемой, требующей решения с целью интенсификации и усовершенствования учебного процесса на языке-посреднике, является наличие лингвистического барьера. При этом недостаточность лингвистической подготовки студентов приводит к сложности в понимании предлагаемого для изучения материала в связи с тем, что для многих студентов язык-посредник является иностранным. Усугубляет ситуацию наличие посредника-переводчика в коммуникации между студентом и преподавателем, так как переводчик не имеет профильного физиологического образования

и не исключена возможность неточного перевода учебной информации. В связи с этим преподаватели, работающие с иностранными студентами, регулярно повышают уровень владения профессиональным иностранным языком. Необходимо также учитывать и тот факт, что студентам, испытывающим лингвистические трудности, особенно сложно воспринимать учебную информацию на слух. Этот аспект остро встает на лекционных занятиях, что приводит к другой проблеме – неумению или в некоторых случаях даже невозможности конспектирования лекционного материала. Поэтому одним из компромиссных путей решения данной проблемы является подготовка сотрудниками кафедры учебных пособий по дисциплине «Нормальная физиология» а) Лапкин, М.М. Избранные лекции по нормальной физиологии = Selected Lectures on Normal Physiology : учебное пособие на русском и английском языках / М.М. Лапкин, Е.А. Трутнева. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 544 с.; б) Les bases de la physiologie générale: le manuel pour les étudiants de la faculté de stomatologie sur la discipline «La physiologie normale» / M.M. Lapkine, N.A. Koulikova, M.V. Akoulina; Université d'état de Médecine de Riazan. – Riazan: DStatIO, 2021. – 236 p.; в) Physiologie générale et fondements de la régulation neurohumorale des fonctions physiologiques: un manuel pour les étudiants de la faculté de médecine générale. Partie I / M.M. Lapkin, N.A. Kulikova, N.S. Birchenko; Université d'état de Médecine de Riazan. – Riazan: DStatIO, 2021. – 226 p.; г) Лапкин, М.М. Избранные лекции по нормальной физиологии = La physiologie normale. Les cours : учебное пособие на русском и французском языках / М.М. Лапкин, Е.А. Трутнева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 576 с.). В данных пособиях изложение материала реализуется с помощью коротких логичных предложений с включением большого количества иллюстраций, схем и таблиц, облегчающих понимание.

Заключение. Подготовка специалистов с высшим образованием для зарубежных стран является, несомненно, сложной задачей. При этом возникает большое количество проблем, с которыми сталкиваются как обучающиеся иностранные граждане, так и преподаватели университета. Различные способы и формы трансляции учебной информации в сочетании с регулярным контролем знаний существенно повышают возможности решения основных проблем обучения иностранных студентов. Рекомендуется также применять особый подход к преподаванию англо- и франкоговорящим студентам с учетом их базовых знаний, а также национальности и особенностей менталитета. Вместе с тем необходимо обязательное ежегодное посещение преподавателями, проводящими занятия на языке-посреднике, курсов повышения квалификации и переподготовки как по педагогике и психологии, так и по профессиональному медицинскому иностранному языку.

Список литературы

1. Акулина, М.В. Особенности педагогического общения со студентами-иностранцами в РязГМУ / М.В. Акулина // Психолого-педагогические проблемы образования в медицинском вузе: Сборник научных трудов / Под редакцией Н.Г. Самойлова. – Рязань: Рязанский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова, 2016. – С. 7-13. – EDN VYHEYT.
2. Анцыферова, Д.В. Формирование учебной мотивации у студентов медицинского вуза / Д.В. Анцыферова, Д.А. Андреева, В.Б. Калистратов // Актуальные проблемы медицинской науки и образования (АПМНО-2019) : сборник статей по материалам VII Международной научной конференции, посвященной 80-летию

Пензенской области и 20-летию Медицинского института ПГУ, Пенза, 11-14 сентября 2019 года / Под редакцией А.Н. Митрошина, С.М. Геращенко. – Пенза: Пензенский государственный университет, 2019. – С. 354-357. – EDN QGFKDK.

3. Булгакова, Я.В. Мотивационные особенности российских и иностранных студентов при адаптации к учебному процессу / Я.В. Булгакова, В.А. Семилетова, А.А. Натарова // Организационные и методические основы учебно-воспитательной работы в медицинском вузе : сборник научных статей / Воронежская государственная медицинская академия им. Н.Н. Бурденко Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию, Кафедра педагогики и психологии ИПМО; главный редактор И.Э. Есауленко. – Воронеж : Науч. кн., 2010. – С. 186-187. – EDN VYOURD.

4. Великанова, Л.П. Инновационные методы в образовании как механизм повышения качества подготовки специалистов в медицинском вузе / Л.П. Великанова // Инновационные подходы в системе непрерывного медицинского образования ординаторов, Астрахань, 26 ноября 2015 года. – Астрахань: Астраханский государственный медицинский университет, 2016. – С. 81-91. – EDN WBSTIB.

5. Косянчук, Н.М. Формирование учебной мотивации студентов медицинского вуза / Н.М. Косянчук, А.В. Черных // Электронный научно-образовательный вестник Здоровье и образование в XXI веке. – 2014. – Т. 16. № 9. – С. 1-3. – EDN SPHEXH.

6. Оптимизация работы с иностранными студентами, обучающимися на кафедре нормальной физиологии с курсом психофизиологии / М.М. Лапкин, Е.А. Трутнева, И.В. Растегаева [и др.] // Реализация политики экспорта образовательных услуг на современном образовательном пространстве, Рязань, 01 декабря 2015 года. – Рязань: Рязанский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова, 2015. – С. 55-57. – EDN WDAHPL.

7. Организация современного физиологического практикума в медицинском вузе / М.М. Лапкин, Е.А. Трутнева, М.В. Акулина [и др.] // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. – 2021. – № 85. – С. 36-40. – EDN MFXXXX.

8. Особенности обучения иностранных студентов на языке-посреднике на кафедре нормальной физиологии ВГМА / Я.В. Булгакова, В.А. Семилетова, Е.В. Дорохов [и др.] // Прикладные информационные аспекты медицины. – 2015. – Т. 18. № 1. – С. 26-31. – EDN TWGXNL.

9. Шерстникова, С.В. Высшее образование на языке-посреднике: проблемы и возможные пути их преодоления / С.В. Шерстникова, О.М. Дедова, В.И. Корнев // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. – 2016. – № 64. – С. 131-136. – EDN ХАЕНУВ.

10. Способы повышения эффективности преподавания нормальной физиологии иностранным студентам / П.Т. Дацишин, О.А. Николаенко, О.Д. Омельченко, И.В. Гусакова // International Scientific Review. – 2017. – № 2 (33). – С. 75-76. – EDN ХУВРРВ.

11. Organisational and methodological aspects and problematics of teaching various disciplines at the department of normal physiology to foreign students of the medical university / Ye. S. Bayeva, A.P. Astashchenko, O.I. Tyunina, Ye. V. Dorokhov // Vestnik of Kostroma State

University. Series: Pedagogy. Psychology. Sociokinetics. – 2020. – Vol. 26. – No 2. – P. 192-196. – DOI 10.34216/2073-1426-2020-26-2-192-196. – EDN JGUHXS.

НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Кунгурцева Е.М., Ронжина Н.А.

Приволжский исследовательский медицинский университет, г. Нижний Новгород, Россия

Аннотация. Данная статья посвящена рассмотрению медицинского образования. Рассмотрены факторы, оказывающие влияние непосредственно на будущее развитие, а также механизмы восприятия состояния медицины на сегодняшний день.

Ключевые слова: медицинское образование, непрерывная деятельность, прогресс.

Непрерывное медицинское образование является неотъемлемой частью в становлении компетентного специалиста. Реализация данной программы осуществляется через: 1. Комплекс образовательных мероприятий. 2. Учреждения, которые их предоставляют. 3. Механизмы, обеспечивающие своевременность и качество прохождения данного вида образовательной программы. А это, в свою очередь, приведет к повышению качества оказания медицинской помощи [4].

Согласно ФЗ от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 02.07.2021) «Об образовании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2021) подготовка медицинских работников и фармацевтических работников осуществляется путем реализации следующих профессиональных образовательных программ медицинского образования и фармацевтического образования:

- 1) образовательные программы среднего профессионального образования;
- 2) образовательные программы высшего образования;
- 3) дополнительные профессиональные программы.

В дальнейшем реализация данных образовательных программ позволит непрерывно совершенствовать профессиональные знания и навыки в течение всей жизни, а также постоянно повышать уровень профессионализма и расширять квалификацию. На данный момент в каждой из образовательных программ в рамках развития системы непрерывного медицинского образования перед образовательной организацией поставлены следующие задачи:

1) подход к качественному образованию с использованием инновационных образовательных программ, авторских разработок, привлечение высокопрофессионального преподавательского состава;

2) формирование у обучающихся информационной образованности и культуры, что включает в себя умение целенаправленно работать с информацией и использовать разнонаправленные ресурсы в виде компьютерных технологий для ее получения;

3) развитие системного мышления через системно-информационный подход к образовательной деятельности;

4) использование арсенала компьютерных технологий не только для становления логического мышления, творческого и познавательного потенциала, но и для коммуникативных способностей в обучении [8]. Иными словами, для становления личности как квалифицированного специалиста есть необходимость в использовании широкого спектра современных образовательных технологий.

Особая роль в образовательном процессе современности принадлежит применению информационных технологий, что в последнее время набирает обороты. Согласно п. 2 ст. 16 ФЗ от 29.12.2012 № 273-ФЗ (в редакции от 13.07.2015 г.) «Об образовании в

Российской Федерации» гласит: «Образовательные организации, осуществляющие образовательную деятельность, вправе применять электронное обучение, дистанционные образовательные технологии при реализации образовательных программ».

Так, применение видеоматериала в качестве аудиторной лекции, снабженной помимо учебной аудиоинформации необходимыми схемами, графиками, диаграммами и другими графическими объектами, повысило эффективность в обучении [10]. Заинтересованность и мотивации к образовательному процессу у обучающихся, сокращение времени освоения новых знаний, стремление к самообразованию путем поиска дополнительной информационной литературы в сети Интернет, снижение переутомления и эмоционального перенапряжения являются критериями качества в использовании новых методов обучения [6]. В итоге применение сего вида информационных технологий сможет повысить объем усвоения информации до 70%, поскольку видеолекция включает в себя объединение «услышанного и увиденного» [2].

Поисковый (творческий) характер в процессе самообразования также обеспечивает формирование мотивации к освоению новой информации, изучению передового опыта, повышению профессионального мастерства, стремление к личностному самосовершенствованию [7]. Совершенствование медицинских работников посредством самостоятельного обучения должно основываться не только на базе теоретического аспекта посредством национальных руководств, монографий, клинических рекомендаций, но и с вовлечением «культурного» образования для становления себя как профессионала [3].

В так называемой траектории самообразования ведущая роль присуща следующим мероприятиям воспитательного характера: чтение художественных книг и просмотр художественных фильмов, посещение музеев, картинных галерей, выставок, монументальных произведений, отражающих медицинскую тематику и т.п. [5, 9]. К счастью, в период высоких информационных технологий есть возможность «прикоснуться к прекрасному» с искусством, имея лишь доступ к сети Интернет [1]. Использование такого рода ресурсов помогает виртуально оказаться в любой точке земного шара, что благотворно влияет на медицинского работника, а соответственно, может помочь ему избежать эмоционального выгорания.

Таким образом, непрерывное медицинское образование является одним из главных составляющих образа жизни врача. Поэтому стоит вносить в него необходимые коррективы, используя новые технологии XXI века, чтобы разнообразить процесс постоянного совершенствования, что в дальнейшем приведет к повышению эффективности образовательного процесса. Несомненно, это окажет позитивную сторону в оказании квалифицированной медицинской помощи.

Список литературы

1. Андреев А.А. Открытые образовательные ресурсы // Высшее образование в России. – 2008. – № 9. – С. 114-116.
2. Конашенко В.И. Применение скринкастов в процессе изучения физики// Системы компьютерной математики и их приложения. – 2015. – № 16. – С. 251-252.
3. Трегубов В.Н., Сизова Ж.М. Формирование индивидуальной траектории самообразования врача-специалиста в системе непрерывного медицинского образования // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2014. – № 4 (18). – С. 91-98.

4. Балкизов З.З., Улумбекова Г.Э. Новое в развитии медицинского образования в РФ: Непрерывность и аккредитация специалистов // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучения. – 2015. – № 2. – С. 55-57.
5. Алехин И.А., Ларионов С.А. Воспитание нравственных качеств у студентов вузов средствами отечественной литературы // Мир образования – образование в мире. – 2010. – № 2. – С. 140-141.
6. Ратникова Л.И., Шип С.А. Расширенные видеолекции как метод повышения эффективности непрерывности медицинского образования по специальности «Инфекционные болезни» // Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение. – 2016. – № 14. – С. 24-28.
7. Голубчикова М.Г. Проблема сопровождения индивидуальной педагогической траектории врача-преподавателя // Вектор науки ТГУ. – 2012. – № 3 (10). – С. 56-58.
8. Ветшева Н.Н., Трофименко И.А., Морозов С.П., Низовцова Л.А., Ким С.Ю., Фисенко Е.П. Повышение качества медицинской помощи за счет усовершенствования системы непрерывного медицинского образования // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2017. – № 2-3 (28-29). – С. 60-66.
9. Климов С.Н. Философские аспекты воспитательной работы в вузе // Педагогическое образование и наука. – 2011. – № 2. – С. 4-7.
10. Шабалин Ю.Е. Создание учебных видеолекций как дидактическая проблема // Отечественная и зарубежная педагогика. – 2012. – № 5. – С. 162-169.

ВЫЯВЛЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО КОЛЛЕДЖА

Кустова В.В., Котова Д.В., Ивлева Е.В.

Курский государственный медицинский университет, медико-фармацевтический колледж,
г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены результаты исследования (выявленные факторы применения интерактивных форм, проблемы и пути решения), которые можно использовать в дальнейшем в процессе обучения преподаваемых дисциплин.

Ключевые слова: интерактивные методы, процесс обучения, профессиональная подготовка, социологический опрос, качество знаний.

Актуальность темы. Применение интерактивных методов обучения в образовательном процессе – это компетентностный подход преподавателя в современном среднем профессиональном медицинском образовании. Введение аудиторных занятий в такой форме дает возможность не только передавать огромную базу теоретических и практических знаний, умений и навыков, но и повысить интерес обучающихся к преподаваемой дисциплине, активизировать их познавательную и активную деятельность, что в дальнейшем приведет к усвоению учебного материала, формированию общих и профессиональных компетенций будущих специалистов среднего медицинского звена.

Цель исследования: выявить возможность использования интерактивных методов в процессе обучения как одно из важнейших направлений совершенствования профессиональной подготовки обучающихся медико-фармацевтического колледжа КГМУ.

Для достижения поставленной цели необходимо решить ряд определенных **задач**:

1. Осуществить анализ литературных источников по изучаемой теме.
2. Провести социологический опрос студентов МФК КГМУ с последующей обработкой полученных данных.
3. Составить рекомендации и предложения.

Объект исследования: обучающиеся медико-фармацевтического колледжа КГМУ в количестве 266 человек всех отделений.

Предмет исследования: особенности использования интерактивных методов обучения в образовательном процессе.

Научная гипотеза: предполагаем, что применение в образовательном процессе интерактивных методов и форм обучения способствует повышению качества уровня знаний студентов и усвоению учебного материала.

Работа имеет **практическую значимость**, так как полученные результаты исследования (выявленные факторы применения интерактивных форм, проблемы и пути решения) можно использовать в дальнейшем в процессе обучения преподаваемых дисциплин.

В медико-фармацевтическом колледже с целью совершенствования системы подготовки будущих медицинских специалистов среднего звена в образовательном процессе применяются различные интерактивные методы обучения, среди которых преобладают: «Мозговой штурм», «Мозговая атака», круглый стол, презентации с использованием различных вспомогательных средств, просмотр и обсуждение видеофильмов, дискуссия, кейс-метод, коллективное решение творческих задач, деловая

игра, работа в малых группах, моделирование производственных процессов и ситуаций, ролевая игра, тренинг, метод проектов.

В целях проведения максимально корректного исследования был проведен опрос 266 респондентов (248 девушек и 18 юношей), которые являются студентами медико-фармацевтического колледжа КГМУ.

В исследовании приняли участие студенты 1, 2, 3 и 4 курсов на всех специальностях колледжа: «Фармация» (102 человека), «Лечебное дело» (46 человек), «Сестринское дело» (77 человек), «Лабораторная диагностика» (27 человек), «Стоматология ортопедическая» (14 человек).

Исследование проходило дистанционно с помощью использования онлайн-инструмента, позволяющего создавать формы для сбора данных, онлайн-тестирования и голосования – «Google Forms». Форма для опроса студентов состояла из 25 вопросов, касающихся определения возможностей использования тех или иных интерактивных методов обучения в профессиональной подготовке студентов МФК КГМУ.

Кроме вопросов на выбор одного варианта ответа из предложенных в опроснике содержались вопросы с множественным выбором ответов, а также вопросы с возможностью развернутого ответа.

Мы считаем, что развернутые ответы тоже важны при обработке результатов исследования, так как они позволяют понять:

- с какими трудностями в целом сталкиваются студенты при обучении в колледже;
- проявляют ли студенты интерес, самостоятельность и активность на занятиях по учебным дисциплинам;
- что из себя представляют интерактивные методы обучения в понимании студентов;
- насколько студенты готовы к внедрению на занятиях в колледже интерактивных методов обучения.

Анализируя полученные данные по результатам проведенного исследования, можно сделать следующие выводы:

1. Большинство студентов (более 65% от общего числа опрошенных) получают образование в МФК КГМУ, потому что им нравится учиться, их устраивают условия обучения, созданные в колледже, и они считают, что хорошее образование всегда им пригодится в жизни. Но вместе с тем они считают, что неплохо было бы усовершенствовать учебный план и график учебного процесса (48,9%), а также разнообразить формы учебных занятий (33%).

2. Значительное количество студентов во время обучения в колледже проявляют интерес и активную работу на занятиях по отдельным дисциплинам или отдельным разделам некоторых дисциплин, которые им интересны или являются их любимыми дисциплинами. Студенты предпочитают, чтобы изучаемые дисциплины были важны для их будущей профессиональной деятельности по полученной специальности. Но, несмотря на это, они нацелены получить максимально возможные или хорошие знания по всем изучаемым дисциплинам.

3. Более 80% студентов от общего числа опрошенных указали на то, что при обучении в колледже у них есть возможность самостоятельно добывать знания, проявлять на занятиях в колледже свою инициативу и самостоятельность, потому что преподаватели на своих занятиях их этому учат.

4. Несмотря на то, что значительное количество студентов во время обучения в колледже проявляют интерес, активную работу на занятиях и нацелены получить хорошие знания по изучаемым дисциплинам, имеют место факторы, которые мешают студентам хорошо учиться. Среди них первое место занимает неудобство расписания (48,5%), на втором месте – завышенные требования преподавателя (31,9%), на третьем месте – необъективное отношение к студентам преподавателей (20,5%) от общего количества ответов респондентов.

5. Немалое количество студентов МФК КГМУ (более 83%) отмечают, что иногда на занятиях по дисциплинам им бывает скучно. К этому приводит влияние двух факторов: либо темы таких занятий трудно воспринимаются студентами, либо некоторые темы не интересно объясняет преподаватель. При этом студенты на занятиях больше предпочитают слушать лекции преподавателя (48,5%). Если на занятиях необходимо выполнять определенные задания, то студенты предпочитают выполнять те, где все понятно и не требуется слишком много времени и сил на их выполнение, либо, если задания сложные, студенты предпочитают их выполнять, анализируя и рассуждая вместе с преподавателем и одногруппниками (более 40% обучающихся от общего количества).

6. Около 70% студентов от общего числа опрошенных сказали о том, что на занятиях преподаватели чаще интересно и эмоционально объясняют учебный материал, оказывают помощь им в решении возникающих трудностей при изучении той или иной дисциплины, но при этом студенты считают, что иногда преподаватель не совсем объективно к ним относится (11,9% от общего количества).

7. Почти 50% студентов от общего количества опрошенных испытывают или волнение, когда преподаватель вызывает их к доске. Студенты объясняют это тем, что, несмотря на то, что к занятию они готовы, они все равно испытывают неуверенность в себе и боязнь того, что случайно они у доски скажут что-то не то и над ними будут усмехаться. Кроме того, они хотят избежать неловкости, которая возникает, когда преподаватель делает им замечания и оценивает их ответ перед всей аудиторией, несмотря на то, что в большинстве случаев (более 70%) атмосфера в группах достаточно доброжелательная.

8. Подавляющее число студентов (более 77%) считают, что использование на занятиях в колледже интерактивных методов обучения оказывает влияние на успешное усвоение учебного материала. Студентам нравятся занятия, проходящие в интерактивном режиме. Они считают, что такие занятия способствуют развитию их активной мыслительной деятельности, но в настоящее время интерактивным методам обучения уделяется внимание на занятиях преимущественно по отдельным дисциплинам (58,7%) и лишь в 30% случаев по всем дисциплинам.

9. Студенты МФК КГМУ высказывают желание и готовность при работе на занятиях в колледже использовать широкое разнообразие интерактивных методов обучения. Среди них: круглый стол, викторина, игровая форма проведения занятий (в т.ч. ролевые игры), решение ситуационных задач, кроссвордов, квестов, работа в парах или группах, тренинги, мастер-классы, дискуссия и даже мозговой штурм (23,8%). При этом некоторые студенты высказали предпочтение к использованию дистанционного обучения в образовательном процессе, в частности, уже известной им платформы для видео- и аудиоконференцсвязи «ZOOM». Вместе с тем студенты высказывают мнение о том, что использование интерактивных методов обучения в нашем колледже необходимо более активно внедрять в

учебно-воспитательный процесс (59,1%) либо при отсутствии такой возможности оставить на существующем уровне (26,5%).

Таким образом, опираясь на полученные результаты исследования, можно предложить следующие рекомендации, направленные на совершенствование учебного процесса и повышение мотивации обучающихся к активной работе на занятиях:

- составлять расписание учебных занятий в колледже таким образом, чтобы оно было удобным для студентов;

- преподавателям активно использовать разнообразные формы проведения учебных занятий (дискуссия, игра, викторина и т.п.), объективно относиться к студентам, а также интересно и умеренно эмоционально объяснять учебный материал, что будет способствовать появлению у студентов заинтересованности в таких занятиях;

- преподавателям при взаимодействии с социально-психологической службой колледжа проводить со студентами занятия, тренинги, способствующие повышению у студентов уровня самостоятельности, уверенности в себе, преодолению неловкости при ответах у доски.

Таким образом, поставленные задачи исследования выполнены, цель достигнута, выдвинутая гипотеза подтверждена.

В заключение хотелось отметить, что образовательный процесс – это процесс интеллектуального и социального развития личности, усвоения личностью культуры, накопленной старшими поколениями, результатов развития науки и общественной практики в виде системы образовательных компетенций, а также опыта использования этих компетенций в различных видах деятельности. Активное внедрение в образовательный процесс разнообразных интерактивных методов и форм обучения будет способствовать повышению уровня заинтересованности студентов учебными занятиями, качественному усвоению учебного материала по изучаемым дисциплинам.

Список литературы

1. Ивлева (Александрова) Е.В. Организация внеаудиторной деятельности обучающихся МФК КГМУ как средство формирования личности будущего специалиста медицинского звена // Электронный научный журнал. «Коллекция гуманитарных исследований» / Изд-во КГМУ, № 2 (11), 2018. – С. 6-13.

2. Косолапова, М.А. Положение о методах интерактивного обучения // М.А. Косолапова. – Томск.: КАРО, 2012. – 180 с.

3. Новичева И.В. Использование интерактивных средств и методов обучения в процессе преподавания информационных технологий в ссузах: дипломная работа / И.В. Новичева, И.В. Старовикова / ФГБОУ ВПО «АГАО», Бийск, 2014. – 67 с.

К ВОПРОСУ ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИННОВАЦИОННЫХ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ТРАДИЦИОННОГО КАРАТЭ В ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПРИКЛАДНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Кучеренко В.С., Шиншина С.И., Федорова Г.В., Калмыкова В.И.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, г. Донецк, ДНР

Аннотация. В статье представлены возможности решения задач профессионально-прикладной физической подготовки студентов медицинских вузов средствами педагогических технологий традиционного каратэ-до, которые сопряжены с формированием определенных психофизических качеств и акцентируют свое воздействие на состояниях сознания, которые ложатся в основу профессионально важных качеств (ПВК) и формируют рабочий динамический стереотип (РДС) будущего врача.

Ключевые слова: профессионально-прикладная физическая подготовка, студенты-медики, профессиограмма, психограмма, рабочий динамический стереотип врача, ОБС (объективное боевое состояние), нейроатлетика.

Постановка проблемы. Профессия врача относится к числу наиболее сложных видов деятельности человека. Труд медицинского работника связан с высоким уровнем психофизической напряженности с необходимостью прикладывать регулярные продолжительные усилия в неблагоприятных условиях воздействия внешней среды. Напряженность профессиональной деятельности врача определяется высокой степенью ответственности за здоровье и жизни пациентов, необходимостью быстро принимать решения. Профессия требует самообладания, уверенности в своих силах, постоянных волевых усилий и строгой самодисциплины [2]. Особенность профессии врача состоит и в том, что медицинские специальности востребованы не только в мирное время. В периоды мобилизации всех ресурсов общества на защиту Родины от сложившихся вызовов как внутри государства (пандемия, вспышки заболеваемости, природные бедствия, террористические атаки), так и при возникновении угроз национальной безопасности и суверенитету страны извне (Специальная военная операция), возникает высокая потребность в специалистах медицинских специальностей. В условиях сложившихся угроз будущий врач в полной мере должен быть подготовлен как к мирной трудовой деятельности, так и к выполнению своей военной обязанности в рядах Вооруженных сил. Подобные вызовы требуют поиска новых подходов в профессионально-прикладной физической подготовке студентов-медиков. Основной целью ППФП студентов-медиков является формирование психофизической готовности к осуществлению будущей профессиональной трудовой деятельности и службе на защиту Родины. Готовность эта возникает на базе разносторонней общей физической подготовки [2]. В свете объявленных целей и задач обучения ППФП студентов-медиков базируется на профессиограмме и психограмме врача: изучении и анализе особенностей, условий и характера трудовой нагрузки и набора необходимых специальных психофизических качеств. Неготовность молодых специалистов к выполнению профессиональных задач приводит к снижению качества их профессиональной деятельности, увеличивает заболеваемость среди медицинских работников под воздействием стресса, эмоциональному выгоранию и другим серьезным последствиям [1]. Программа ППФП включает в себя множество способов воздействия на организм студента, к которым относятся: физические упражнения (общеразвивающие, специальные и прикладные); прикладные виды спорта (спортивные

игры, единоборства); оздоровительные и гигиенические технологии; вспомогательные средства (специальные тренажеры, наглядные пособия) [2]. Кафедра физического воспитания Донецкого Национального медицинского университета активно использует в программе ППФП студентов-медиков средства и методы обучения традиционному каратэ-до.

Цель. Целью данного исследования стало обоснование эффективности применения педагогических технологий традиционного каратэ в программе ППФП студентов-медиков.

Особенность обучения технике и тактике каратэ заключается в комплексном воздействии на состояние сознания занимающихся, формировании правильной эмоции без страха, неуверенности, нерешительности и сомнений, освоении алгоритма правильной реакции и освоении техники на основе использования фундаментальных принципов традиционного каратэ, обучении технологии формирования и вхождения в состояние объективной боевой готовности (ОБС) [4]. Инновационные педагогические технологии по развитию психофизической готовности к применению тактико-технических приемов каратэ и формированию ОБС позволяют значительно повысить уровень физической подготовленности и работоспособности, развить физические, психофизические и психофизиологические качества, лежащие в основе профессионально важных качеств (ПВК) и формирующие рабочий динамический стереотип (РДС) будущего врача [2].

Каждая медицинская специальность требует развития определенного набора общих и специальных психофизических качеств. Применение технологий по формированию ОБС с использованием средств и методов каратэ (таких как базовая техника, психо-физическая подготовка, формальные упражнения, взаимоупражнения, тренировки и спарринги, тренировки с резинками, лапами, координационными лестницами, фишками, стойками) в группах студентов-медиков при прохождении курса ППФП, опираясь на профиограммы и психогаммы будущих специалистов, позволяет влиять на развитие общих физических качеств (общая и статическая выносливость), специальных качеств (концентрацию и устойчивость внимания), быстроту зрительного различения реакции и подвижность нервных процессов, координацию движений и мышечных усилий, умение расслаблять мышцы [3]. При этом в основе обучения комплексам ППФП по технологиям традиционного каратэ лежит освоение технологии вхождения в состояние ОБС – состояние максимальной продуктивности и успешности деятельности [4]. Занятия формируют осознанное отношение к каждому своему движению, целенаправленному управлению состоянием сознания, эмоции.

Организация и методы исследования. В исследовании были задействованы две группы студентов 2-го курса:

1. Экспериментальная группа по специализации «традиционное каратэ-до».
2. Контрольная группа по специализации общая «физическая подготовка».

В процессе исследования нами решались следующие задачи:

1. Изучение состояния психофизических качеств студентов, обучающихся по программе ППФК средствами традиционного каратэ.

2. Составление и апробация комплексов по развитию специальных психофизических качеств.

3. Оценка влияния средств и методов традиционного каратэ на состояние психофизических качеств студентов, формирующих рабочий динамический стереотип будущего врача (РДС).

Для достижения поставленной цели нами были использованы следующие методы:

1. Анализ литературных источников по данной проблематике.
2. Сбор эмпирических данных (наблюдение, беседы, анкетирование).
3. Тестирование при помощи упражнений нейроатлетики.

В контрольной и экспериментальной группах студентов на различных этапах обучения применялись тесты, составленные из упражнений нейроатлетики. Студентам были предложены задания, связанные с деятельностью зрительной, вестибулярной и проприоцептивной систем организма: комбинированные упражнения на внимание, зрительную и слуховую память, быстроту зрительной реакции, удержание равновесия.

Результаты исследования. Результаты тестирования показали, что студенты, обучающиеся по программе традиционного каратэ, успешно справлялись с заданием (на 10 заданий 1-2 ошибки), легко сохраняли контроль за качеством выполняемых действий, входили в зону концентрации внимания и легко его удерживали, работали с энтузиазмом и осознанностью, движения выполняли амплитудно и сохраняли темпоритм. У студентов контрольной группы ошибки встречались в среднем чаще (на 10 вопросов 4-5 ошибок), и удерживать внимание на качестве выполнения заданий им было труднее, что выражалось в снижении амплитуды движений и потере темпоритма. Наблюдение за состоянием здоровья и уровнем психофизической подготовки в группах студентов 2-го курса, обучающихся по программе ППФП в Донецком национальном медицинском университете с использованием технологий традиционного каратэ по формированию ОБС, показало, что регулярные занятия по вышеуказанным технологиям повышают устойчивость организма к воздействиям внешней среды, развивают необходимые для врача дисциплинированность, эмоциональную устойчивость и волю, повышают способность к концентрации внимания, спонтанность мышления, способствуют увеличению возможностей долговременной и оперативной памяти, учат самообладанию, решительности, стойкости. При использовании технологий каратэ в зависимости от поставленных целей и задач можно менять уровень психической напряженности при выполнении комплексов, менять мощностные режимы и общую плотность занятий, переносить акцент в развитии от общих качеств к специальным [3].

Выводы. Проведенное наблюдение показало возможность действенного влияния средств и методов традиционного каратэ на способность студентов контролировать состояние своего сознания, работу зрительной системы организма, внимания и концентрации, вестибулярный аппарат и проприоцептивную систему. Направленность процесса обучения на формирование у студента-медика умения входить в состояние ОБС на фоне изменения характера нагрузок с учетом профессиограмм медицинских специализаций (врачей-стоматологов, педиатров, ортопедов, хирургов) дает возможность составлять из средств и методов традиционного каратэ различные специализированные комплексы по ППФП и менять направленность воздействия в соответствии с педагогической необходимостью. В этом заключаются преимущество и инновационность применения в программе ППФП педагогических технологий традиционного каратэ. На фоне приобретения студентами-медиками специальных знаний по разделу ППФП врача по теоретическому и практическому разделам комплексы ППФП, состоящие из средств и методов традиционного каратэ, развивают качества, формирующие рабочий динамический стереотип (РДС) будущего врача.

Список литературы

1. Грачев О.К. Физическая культура. Учеб. пособие / О.К. Грачев, Е.В. Харламов. – М. : МарТ. – 2005. – 464 с.
2. Шубина М.В. Профессионально-прикладная физическая подготовка студентов-медиков. Учеб. пособие для студентов высших учебных заведений / М.В. Шубина. – Киров: ГБОУ ВПО «Кировская ГМА» Минздравсоцразвития РФ. – 2012. – 86 с.
3. Литвинов С.А. Теория и методика каратэ: учебник / С.А. Литвинов – М. : BOOK SCRIPTOR, 2018. – 494 с.
4. Кучеренко В.С. Оптимизация психофизической подготовки спортсменов в традиционном каратэ-до / В.С. Кучеренко, Н.А. Добровольская, В.И. Сидоров, И.Ю. Бондарчук // Теорія і практика фізичного виховання. – Донецьк: «Донбас», 2014. – № 1. – 294 с.

НАСТАВНИЧЕСТВО КАК РЕАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБУЧЕНИЯ ХИРУРГОВ

Лазаренко В.А., Бобровская Е.А., Григорьев Н.Н., Бондарев Г.А., Мишустин В.Н.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье рассматриваются вопрос внедрения наставничества в подготовку ординаторов хирургического профиля, варианты передачи хирургических технологий молодым хирургам. При этом отмечена важность наставничества. Обучение хирургии, по сути, непрекращающийся процесс. В освоении этой специальности велика роль учителя, который передает мастерство.

Ключевые слова: последипломное образование, хирургия, наставничество.

Нынешний век – это век качественного образования. Дальнейшее развитие и совершенствование системы образовательных технологий, способных подготовить Российское общество в целом и каждого врача в отдельности к жизни в современных условиях конкурентоспособной экономики, – одна из важных и актуальных задач современного послевузовского образования [1].

Последнее время проблеме практической подготовки высококвалифицированных хирургов отводится значительное внимание как за рубежом, так и в нашей стране, поскольку качество оказываемых медицинских услуг определяется теоретическими и практическими навыками медицинских работников и их мотивацией [4].

Одним из основателей преподавания хирургии в России является великий ученый и педагог Н.И. Пирогов. Появление в 1841 году госпитальных клиник является важной заслугой Н.И. Пирогова для медицинского образования. Ведущий принцип преподавания хирургии «у постели больного», заложенный Н.И. Пироговым, был сохранен и сегодня является русской системой обучения врачеванию, предусматривающей три ступени «общей», «факультетской» и «госпитальной» [1, 2, 8]. Безусловно, в студенческие годы уже значима роль преподавателя в выборе интересной профессии хирургической направленности и начальных этапах освоения техники выполнения хирургических операций, проведения самостоятельных научных исследований.

«Нет сомнений, что добрые семена найдут благодатную почву в душе студента», – говорит Ю.Л. Шевченко [3].

Важной проблемой последипломного образования является обучение врачебному искусству, составляющей суть клинической подготовки [1].

Институт наставничества, особенно в хирургической специальности, всегда был актуальным и приобрел в настоящее время особую значимость, рекомендуемый Российским обществом хирургов как один из эффективных компонентов непрерывного медицинского образования [9]. Наставничество существует в здравоохранении длительное время. Так, в ряде клиник применяют собственные образовательные центры для целенаправленной адаптации новых сотрудников к работе в медицинской организации [4].

Ни в одной другой специальности роль «преподаватель-наставник» в хирургии имеет наибольшее значение, где мастерство мануальных навыков и хирургических технологий передается непосредственно по принципу «из рук в руки» в ходе совместной работы в операционных залах и экспериментальных лабораториях [1].

Наставничество неотделимо от традиций кафедры хирургических болезней ИНО КГМУ и реализуется со дня основания кафедры. На протяжении уже более 20 лет

наставничество является основным и важным элементом подготовки врачей хирургического профиля. Так, уже в первый день нового учебного года, по традиции в День знаний, на первой лекции, посвященной врачебной этике и деонтологии в хирургии, под руководством заведующего кафедрой, профессора В.А. Лазаренко закладывается фундамент продуктивной работы по освоению новых компетенций учащихся, мотивируя их на необходимость учиться и работать ежедневно и с большой ответственностью для успешного освоения хирургической специальности.

В настоящее время в системе последипломной подготовки хирургов на кафедре технология наставничества реализуется в виде формального наставничества в рамках документа «Положение об институте наставничества ординаторов по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры». Наставничество на пространстве последипломного обучения хирургов проводится на основании основных профессиональных образовательных программ высшего образования – программ ординатуры, посредством платформы Moodle, профессиональных медицинских сайтов, выполнения научно-практических работ, работы в лаборатории экспериментальной хирургии и онкологии НИИ экспериментальной хирургии КГМУ в формате «WetLab», участия в работе хирургических профессиональных обществ, коллоквиумов, вебинаров, научно-практических конференций.

Наставничество в хирургическом обучении служит одним из перспективных способов формирования у молодых врачей искусства врачевания. Прежде всего, наставничество – это воспитание через профессию.

Традиционными в обучении являются лекции опытных профессоров с демонстрацией и клиническим разбором пациентов, занятия практического и семинарского типов с решением клинических ситуационных задач и моделирование клинических ситуаций, максимально приближенных к реальной, с симулированными или реальными пациентами под наблюдением опытного педагога-наставника.

При прохождении производственных клинических практик учащиеся активно вовлекаются в оказание медицинской помощи под руководством опытного педагога-наставника. Важными принципами для наставника, как считают молодые специалисты, являются: «источник информации», «интеллектуальный путеводитель», «руководство карьерным продвижением» [9].

В роли наставника для ординаторов выступают заведующие отделениями, главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения области, которые совмещают практическую, административную деятельность с преподаванием на кафедре.

Важным элементом организации процесса наставничества на клинических базах является помощь опытных, доброжелательных коллег, выпускников кафедры, которые безвозмездно передают знания и опыт работы, помогают преодолеть трудности приобретения профессиональных компетенций. Преемственность поколений способствует сохранению лучших традиций, передаче профессионального опыта.

Наиболее значимо проявляется роль наставника при освоении ординаторами программ производственной (клинической) практики – базовой и вариативной, где молодые врачи оказываются в составе команды специалистов и привлекаются к разрешению клинических ситуаций с делегированием функциональных обязанностей, максимально адаптируемых к профессии, используя потенциал учащегося под руководством опытного наставника.

Прохождение практики в рамках целевой подготовки позволяет им адаптироваться к принципам организационной работы лечебного процесса в клинике, наладить межличностные коммуникации с сотрудниками лечебно-профилактических организаций, познать корпоративную и общехирургическую культуру и психологический климат коллектива, что позитивно сказывается в последующем на слаженной операционной бригаде хирург – ассистент. Психологическая и техническая совместимость членов операционной бригады – одно из оптимальных условий совместного выполнения трудной ответственной работы, требующей приспосабливаться начинающих врачей к стилю работы, характеру и темпераменту каждого хирурга и своим трудом, отношением к больным завоевывать доверие и доброе расположение старших товарищей [6].

Главным мотивом для молодых врачей является пример уважаемых в медицинской среде педагогов-хирургов, обладающих большим хирургическим стажем, на которых стремятся быть похожими ученики. Развитие новых технологий в здравоохранении диктует необходимость непрерывного совершенствования профессиональных компетенций и педагогического мастерства педагога – наставника.

Эффективность наставничества определяется условием планомерной, систематичной и целенаправленной работы [5].

Н.И. Пирогов писал: «И ничто не препятствует молодым людям быть хирургами, но не учителями хирургии. Это не одно и то же, и напрасно думать, что всякий ловкий и искусный хирург может быть и хорошим наставником хирургии. Как самоед я не мог не видеть и не чувствовать, как много мне недостает знания, опытности и самообладания, чтобы быть настоящим наставником хирургии» [2].

С 2007 года на кафедре успешно реализуется подготовка иностранных учащихся из стран ближнего и дальнего зарубежья – Азербайджана, Узбекистана, Кыргызстана, Молдовы, Туркменистана, Индии, Малайзии. При этом особое внимание помимо профессионального компонента уделяется социальной адаптации, что значительно повышает роль преподавателей-наставников и требует от учителей познания языка и культуры молодых иностранных коллег.

Таким образом, комплексная подготовка врачей хирургического профиля с акцентом на наставничество может рассматриваться как один из важных способов улучшения последипломной подготовки.

Список литературы

1. Актуальные вопросы технологии обучения хирургов / Н.Н. Григорьев и др. // Медицинское образование XXI века: компетентностный подход и его реализация в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования. Сборник материалов. – Витебск. – 2017. – С. 367-371.
2. Вопросы жизни. Дневник старого врача (юбилейное издание, посвященное 200-летию со дня рождения Н.И. Пирогова) / Н.И. Пирогов. – М. : НМХЦ им. Н.И. Пирогова, 2010. – 440 с.
3. Шевченко, Ю.Л. Приветствует вас Святитель Лука, врач возлюбленный. – СПб. : Наука, 2007. – 623 с.
4. Жданова, М.Г. Современные условия адаптации молодого врача в медицинской организации / М.Г. Жданова, О.А. Латуха // Медицина и образование в Сибири. – 2015. – № 3. – С. 112-115. // Journal of Siberian Medical Sciences. – 2015. – № 3.

URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-usloviya-adaptatsii-molodogo-vracha-v-meditsinskoy-organizatsii> (дата обращения: 09.01.2023).

5. Щербакова, Т.Н. Исторический аспект наставничества как форма профессиональной адаптации молодого педагога / Т.Н. Щербакова, Е.В. Щербакова. – Текст : непосредственный // Теория и практика образования в современном мире : материалы VIII Междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, декабрь 2015 г.). – Санкт-Петербург : Свое издательство, 2015. – С. 18-22. – URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/185/9138/> (дата обращения: 09.01.2023).

6. Ассистирование на хирургических операциях: методические рекомендации для студентов, ординаторов, врачей / В.А. Лазаренко и др. – Курск : Изд-во КГМУ, 2005. – 26 с.

7. Бурдастова, Ю.В. Наставничество в системе здравоохранения: тренд или необходимость? / Ю.В. Бурдастова // Народонаселение. – 2020. – Т. 23. – № 1. – С. 148-154.

8. Алюков, К.А. Н.И. Пирогов о наставничестве в медицине / К.А. Алюков. – Текст : непосредственный // Молодой ученый. – 2021. – № 27 (369). – С. 245-246. – URL: <https://moluch.ru/archive/369/83020/> (дата обращения: 09.01.2023).

9. Совцов, С.А. Наставничество при обучении в ординатуре по хирургии как одна из форм медицинского образования / С.А. Совцов, А.В. Таривердиев, М.Л. Федоров. 2019. – URL: <https://www.rosmedobr.ru/rosmedobr2019/thesis/2806/>.

РЕАЛИЗАЦИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ НА КАФЕДРЕ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ ИНСТИТУТА НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Лазаренко В.А., Бондарев Г.А., Мишустин В.Н., Бобровская Е.А., Григорьев Н.Н.,
Яковлева М.В., Моноцов И.А., Квачахия Л.Л.*

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлена информация о реализации дополнительных профессиональных программ повышения квалификации на кафедре хирургических болезней ИНО.

Ключевые слова: кафедра хирургических болезней Института непрерывного образования, дополнительные профессиональные программы повышения квалификации, курсанты.

Сегодня в системе последиplomного образования хирургов, как и в сфере образования в целом, наблюдается значительный этап трансформации, что сопряжено с воздействием изменений, происходящих в мире и обществе. В настоящее время система повышения квалификации кадров модернизируется с внедрением инновационных образовательных технологий [1, 3, 4, 5].

Обеспечение качественного, доступного, востребованного образования через развитие инновационных практико-ориентированных образовательных технологий характеризует стратегическую цель развития университета. В соответствии с миссией КГМУ и учетом современных проблем здравоохранения и образования региона модернизация образовательной деятельности является одним из 10 проектов Программы стратегического развития вуза. Инновационной политикой университета предусмотрено развитие клиничко-ориентированных технологий подготовки специалистов, сетевого образования, создание практико-ориентированной симуляционной модели, а также внедрение дистанционных форм и образовательных технологий обучения.

Дополнительное профессиональное образование врачей хирургического профиля, безусловно, требует модернизации в соответствии со стратегической целью развития университета и потребностями динамично развивающегося российского и международного рынка труда и запросов общества и государства в целом.

Хирургическое образование включает очные занятия, семинары, а также участие в региональных, национальных и международных конференциях для практикующих врачей и другие возможности обучения, являющиеся на протяжении многих лет важными образовательными традициями.

На базе кафедры хирургических болезней Института непрерывного образования (ИНО) Курского государственного медицинского университета был проведен сравнительный анализ дополнительного профессионального образования врачей хирургического профиля в период с 1 января по 30 декабря 2022 г. по программам повышения квалификации.

Кафедра хирургических болезней ИНО принимает активное участие в системе непрерывного медицинского образования. За последние 6 лет кафедра разработала более 55 дополнительных профессиональных программ повышения квалификации продолжительностью обучения 18-36-54-72 и 144 часа (очной, очно-заочной и заочной формы обучения), которые утверждены на портале непрерывного медицинского и

фармацевтического образования Минздрава России <https://edu.rosminzdrav.ru/>. Общая численность курсантов, освоивших дополнительные профессиональные программы повышения квалификации, составила более 300 специалистов.

Количество учащихся по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации по специальностям представлено на рисунке 1.

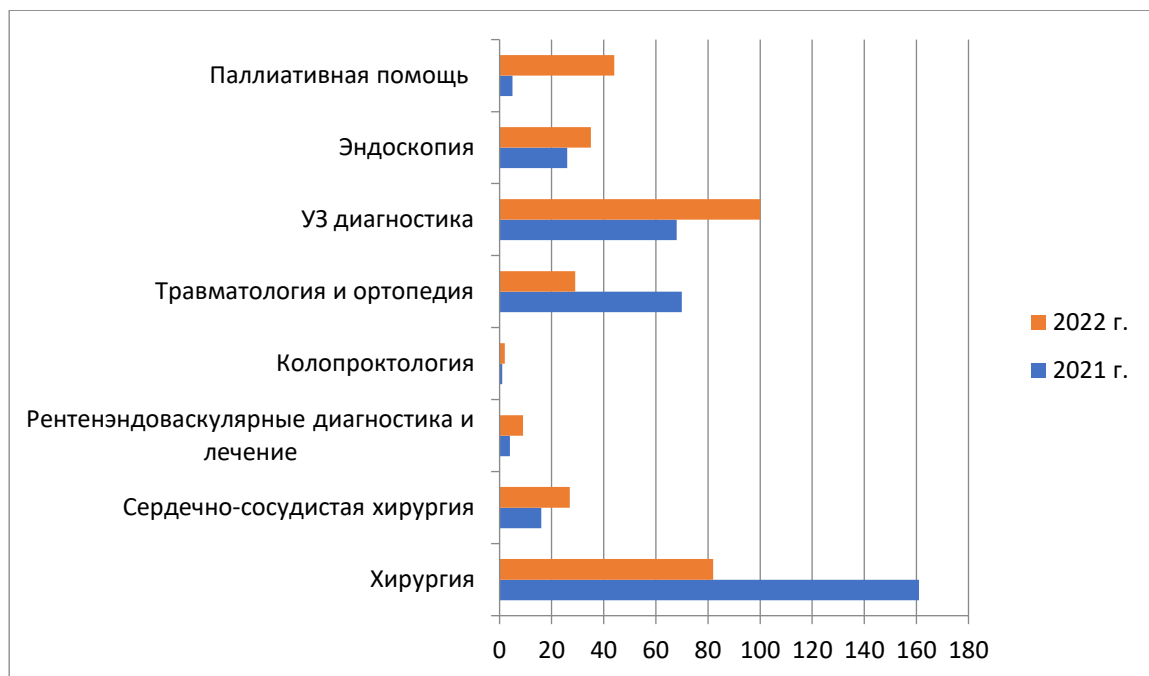


Рисунок 1 – Количество учащихся по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации по хирургическим специальностям в период с 1 января по 30 декабря 2022 г.

Важным компонентом последипломного обучения врачей хирургического профиля являются практические занятия, проводимые ведущими специалистами – наставниками, наиболее опытными, авторитетными, высокопрофессиональными хирургами, владеющими безупречной хирургической техникой. Весьма важно, чтобы обучение проходило на крупных многопрофильных базах, где имеются высокотехнологичные медицинские и диагностические возможности, поскольку медицина – это практическое мастерство [2].

Таким образом, система последипломного образования врачей хирургического профиля продолжает динамично меняться, формируя образовательный кластер, максимально персонифицированный к запросам учащихся и системе здравоохранения в целом. Приоритетным направлением деятельности кафедры хирургических болезней ИНО, обусловленной периодом пандемии, явилась адаптация программ дополнительного профессионального образования квалификации.

Проведенный анализ демонстрирует, что расширение спектра последипломной траектории, совмещающей смежные специальности, альтернативное переформатирование образовательных технологий и условий обучения, адаптированных к реалиям с преобразованием в гибридный формат, позволяет оптимизировать дополнительное профессиональное образование врачей хирургического профиля к новым условиям в целях стабильного обеспечения учреждений системы здравоохранения высококвалифицированными кадрами по хирургическим специальностям.

Список литературы

1. Свистунов, А.А. Непрерывное медицинское образование для улучшения качества медицинской помощи / А.А. Свистунов, З.З. Балкизов, Г.Э. Улумбекова // Мед. образование и проф. развитие. – 2014. – № 1. – С. 21-31. <https://www.rosmedobr.ru/journal/2014-god/neprieryvnoe-meditsinskoe-obrazovanie-dlya-uluchsheniya-kachestva-meditsinskoy-pomoshchi/>.
2. Григорьев, Н.Н. Актуальные вопросы технологии обучения хирургов / Н.Н. Григорьев, Е.А. Бобровская, С.Н. Григорьев. Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 4.
3. Зиганшин А.М., Мудров В.А., Насырова С.Ф., Галимзянов В.З., Салимоненко Д.А., Алексеева А.Ю., Насибулин И.М., Ящук А.Г. Возможности дистанционного обучения в период эпидемии COVID-19. Казанский медицинский журнал. 2020;101(6):876-888.
4. Tuma F., Kamel M.K., Shebrain S., Ghanem M., Blebea J. Alternatives surgical training approaches during COVID-19 pandemic. Ann Med Surg (Lond). 2021 Feb;62:253-257. doi: 10.1016/j.amsu.2021.01.057
5. Dedeilia A., Sotiropoulos M.G., Hanrahan J.G., Janga D., Dedeilias P., Sideris M. Medical and Surgical Education Challenges and Innovations in the COVID-19 Era: A Systematic Review. In Vivo. 2020 Jun; 34(3 Suppl):1603-1611. doi: 10.21873/invivo.11950

ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В МЕДИЦИНСКОМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Лана Е.Г.

Свердловский филиал государственного учреждения Луганской народной республики
«Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки»
«Свердловский медицинский колледж», г. Свердловск, ЛНР

Аннотация. В статье представлены основные моменты, показывающие важность информационно-коммуникационных технологий в преподавании в условиях дистанционного обучения на примере отдельно взятого преподавателя медицинского колледжа. Показаны достоинства цифровизации в сфере медицины и образования.

Ключевые слова: видеоконференции, дистанционное образование, образовательные платформы, цифровизация, электронные носители информации.

Наверное, нет такого человека, которого бы не коснулась пандемия COVID-19. С 30 марта 2020 г. Свердловский филиал медицинского колледжа был переведен на качественно новый метод обучения – дистанционное. Учебный процесс прерывать нельзя, т.к. образовательное заведение выпускает специалистов среднего звена – медсестер и фельдшеров, в которых так нуждается молодая республика. Коллективу медицинского колледжа была поставлена задача – давать знания.

Каждый преподаватель Свердловского медицинского колледжа до наступления «ковидной эпохи» имел в своем арсенале электронные наработки лекционных и практических занятий. Вопрос стоял в том, как донести информацию для студентов в доступном виде. Я являюсь преподавателем профессионально-практической подготовки педиатрического цикла Свердловского филиала медицинского колледжа с 2019 г. На своем примере хочу поделиться опытом преподавания клинической дисциплины (педиатрия), используя методы информационных технологий.

В Свердловском медицинском колледже было создано облачное хранилище на платформе «Яндекс. Диск». Преподаватели и обучающиеся имели доступ к нему.

В первые недели дистанционного обучения студенты получали лекционный материал в электронном виде, с мультимедийными презентациями, ссылками на видеоролики. У преподавательского коллектива цикловой методической комиссии, как и лично у меня, возникали вопросы: «Доступно ли донесен материал? Все ли понятно?». Поэтому, пользуясь опытом коллег по всему миру, было принято решение проводить лекционные занятия путем онлайн-видеоконференций на известных платформах (Zoom, Moodle, работа которых в РФ еще не была прекращена из-за введения санкций).

По личному опыту отмечу, что лучше всех зарекомендовала себя отечественная образовательная платформа «Сферум». Во-первых, регистрация и вход проходили через социальную сеть «ВКонтакте», аккаунты в которой есть без преувеличения у всех студентов, во-вторых, трансляция не прерывалась. Этот момент особенно важен, поскольку преподаватели и студенты находились и находятся на территории Луганской Народной Республики, где происходят военные действия, из-за чего может быть нестабильная работа как мобильной связи, так и Интернета.

Студентам отправлялась ссылка на видеоконференцию, лекционное занятие проводилось по отведенному хронометражу, как и до введения дистанционного обучения.

Материал преподавался в полном объеме, объяснялись ключевые моменты темы, по ходу лекции мною проводилась междисциплинарная связь. Но самое важное – это то, что студенты могли слушать лекцию и задавать вопросы, что не ломало звено коммуникативной взаимосвязи «преподаватель-студент». Лекционный материал в электронном виде мною также предоставлялся.

Я преподаю клиническую дисциплину «Педиатрия» на отделении «Лечебное дело» и «Сестринское дело». С первого дня введения дистанционного обучения мною было разработано практическое занятие, где обучающиеся получали текстовый документ с названием профессионального модуля, междисциплинарного курса изучаемого предмета. Далее приводился план занятия. Обучающиеся видели список практических навыков, выносимых на занятие согласно тематическому плану, вопросы для устного самоконтроля. Как молодой преподаватель, которая сама недавно была студенткой, я прекрасно отдавала себе отчет, что если задания будут одинаковыми, будет массовое списывание, и качество знаний будет стремиться к нулю. А это недопустимо в профессии медицинского работника, поскольку от действий и от бездействий медика зависит самое главное – жизнь другого человека. Поэтому мною были разработаны индивидуальные практико-ориентированные ситуационные задачи, тестовый контроль знаний и умений.

Отмечу, что методические разработки как лекционных, так и практических занятий мною уже были оформлены в электронном виде до введения дистанционного обучения, т.к. я считаю, что следует иметь документацию на цифровых электронных носителях, свести к минимуму оформление документов в бумажном виде, как в целях экологического аспекта, так и экономического. Введение дистанционного обучения лишь внесло коррективы в элементы подачи материала.

Любое практическое занятие должно быть оценено. Как было ранее сказано, в первые дни дистанционного обучения студенты получали задания в электронном виде. Мною читались ответы, которые присылались на электронную почту колледжа в виде ссылки на «Яндекс. Диск», где каждый преподаватель согласно расписанию проверял работы группы или бригады.

Я проводила анализ каждой без исключения работы, а к следующему практическому занятию была составлена таблица, включающая в себя данные студента, его оценку и обоснование оценки с указанием имеющихся ошибок. Позже, как это произошло с лекционными занятиями, практические занятия тоже стали проводиться онлайн в виде видеоконференций. Мне, как преподавателю, это облегчило путь подачи материала, позволило видеть и слышать уровень освоения материала студентами, корректировать их ответ, направлять их к верному ответу путем выстраивания структурно-логической цепочки, но самое главное – оценивать здесь и сейчас, как это проходило на обычном практическом занятии.

Медицинские заведения, будь то высшие, будь то средне-специальные, имеют свои особенности на практическом занятии – выполнение практических навыков по определенному установленному алгоритму. Каждый студент до введения дистанционного обучения получил «Сборник алгоритмов практических навыков по педиатрии» в электронном виде. Однако заранее на практическое видеозанятие мною предоставлялся документ с выбранными алгоритмами по тематике на случай, если у студента по какой-то причине нет сборника алгоритмов, сократив тем самым время на поиск нужного навыка в Интернете, поскольку не всегда можно найти четко сформированный, соответствующий

стандартам алгоритм практического навыка. Задача студентов – выучить этапы проведения навыка и на имеющихся медицинских инструментах, которые в наличии дома у каждого, продемонстрировать выполнение простейших медицинских манипуляций. С такими навыками, как пальпация, перкуссия, аускультация, было гораздо проще, т.к. студенты могли показать это на членах семьи.

На своих практических занятиях «допандемийной эпохи» я всегда стремилась заинтересовать студентов к изучению предмета, поскольку однообразная подача материала не способствует усвоению материала на качественном уровне. Поэтому я использую междисциплинарные связи, показывающие, что педиатрия лежит в тесной взаимосвязи со всеми изучаемыми дисциплинами, демонстрирую учебные фильмы по тематике занятия, показываю студентам отрывки из выпусков интеллектуальной игры «Что? Где? Когда?» для расширения кругозора. Особенно студентам нравится смотреть отрывки из медицинских сериалов, где допущены ошибки в выполнении той или иной манипуляции.

Медицинское образование, как и научно-технический прогресс, не стоит на месте. Я, как представитель нового поколения преподавателей, убеждена, что за информационно-коммуникационными технологиями, цифровизацией системы здравоохранения и образования стоит будущее. Дистанционное обучение дало мощный толчок к самосовершенствованию преподавательского состава в этой сфере. Ныне благодаря современным технологиям преподаватели и студенты имеют доступ к любой книге в любой библиотеке мира, что дает возможность перенимать опыт, развиваться как личность и как профессионал в своей сфере. Не стоит бояться чего-то нового, ведь за чем-то неизведанным всегда идут новые горизонты перспектив.

Список литературы

1. Гавриленкова, И.В. Информационные технологии в естественно-научном образовании и обучении. Практика, проблемы и перспективы профессиональной ориентации. Монографии / И.В. Гавриленкова. – М. : КноРус, 2018. – 284 с.
2. Информационные технологии в образовании: Учебное пособие / А.Я. Минин. – Москва: МПГУ, 2016. – 148 с.
3. Троицкая Е.А. Информационные технологии в учебном процессе [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Е.А. Троицкая, Л.А. Артюшина; Владим. гос. ун-т им. А.Г. и Н.Г. Столетовых. – Изд. доп. и перераб. – Владимир : Изд-во ВлГУ, 2020. – 166 с. – ISBN978-5-9984-1102-1. – Электрон. дан. (1,11Мб). – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). – Систем. требования: Intel от 1,3 ГГц; Windows XP/7/8/10; AdobeReader; дисковод CD-ROM. – Загл. с титул. экрана.
4. Федотова, Е.Л. Информационные технологии в науке и образовании: Учебное пособие / Е.Л. Федотова, А.А. Федотов. – М. : Форум, 2018. – 256 с.

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ

Лапкин М.М., Мирошкина Т.А., Кулагин П.А., Трутнева Е.А.

Рязанский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова,
г. Рязань, Россия

Аннотация. Неотъемлемой частью занятий по физиологии в медицинском вузе является практико-ориентированная подготовка. Наряду с классическими физиологическими экспериментами, в процессе обучения на кафедре нормальной физиологии с курсом психофизиологии Рязанского государственного медицинского университета осуществляется ознакомление с некоторыми современными диагностическими методами, которые используются в клинике. В ряде случаев практические работы подбираются с учетом профиля факультета.

Студенты стоматологического факультета на практическом занятии по физиологии мышечной ткани знакомятся с электромиографией жевательных мышц – методом оценки функционального состояния этих мышц путем регистрации их суммарной биоэлектрической активности. Кроме того, мы демонстрируем студентам параллельную регистрацию электромиограммы и мастикациограммы, что позволяет наблюдать изменение биоэлектрической активности мышц при выполнении жевательных движений.

Применение в лабораторном практикуме на кафедре нормальной физиологии современных методов исследования позволяет мотивировать студентов к активному освоению дисциплины и использованию физиологических методов в клинической практике в будущем.

Ключевые слова: нормальная физиология, электромиография жевательных мышц.

Неотъемлемой частью занятий по физиологии в медицинском вузе является практико-ориентированная подготовка [1]. Физиология – наука экспериментальная; основные ее законы и теоретические положения явились результатом многочисленных опытов на животных, а также исследований функций у человека, здорового или имеющего ту или иную патологию. В процессе преподавания нормальной физиологии, наряду с классическими физиологическими экспериментами, мы стремимся ознакомить студентов с некоторыми современными диагностическими методами, которые используются в клинике [2]. В ряде случаев практические работы подбираются с учетом профиля обучения [3, 4].

В наши дни физиология и практическая медицина широко используют электрофизиологические методы исследования. Эти методы основаны на регистрации и анализе биоэлектрических процессов, протекающих в тканях организма. Одним из электрофизиологических методов исследования, применяемых в стоматологической практике, является поверхностная электромиография (ЭМГ) жевательных мышц – метод оценки функционального состояния жевательных мышц путем регистрации их суммарной биоэлектрической активности [5].

ЭМГ позволяет выявить дисфункцию жевательных мышц. Она показана пациентам с травмами челюстно-лицевой области, заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава, аномалиями прикуса (особенно в детском возрасте), дефектами зубных рядов и другой патологией, а также при протезировании и дентальной имплантации [6-12].

Дисфункция жевательных мышц, с одной стороны, является следствием целого ряда стоматологических и соматических заболеваний, а также психоэмоциональных расстройств. С другой стороны, она сама вызывает развитие нарушений в зубочелюстной системе и в организме в целом, то есть выступает в роли патогенетического фактора. При этом формируются порочные круги патогенеза, патология прогрессирует, а состояние пациента ухудшается. В связи с этим оценка состояния жевательной мускулатуры методом ЭМГ, в том числе в динамике в ходе лечения, представляется еще более актуальной.

В зависимости от объекта исследования (мышца в целом или отдельные двигательные единицы) различают ЭМГ поверхностную и игольчатую.

При проведении поверхностной ЭМГ электроды накладывают на кожу над двигательной точкой мышцы. С помощью поверхностной ЭМГ оценивают глобальную, то есть суммарную электрическую активность мышцы.

Игольчатая ЭМГ предусматривает использование игольчатых электродов, которые вводят в мышцу. Данная методика позволяет оценить биоэлектрическую активность отдельных двигательных единиц.

Кроме того, ЭМГ делится на стимуляционную и нестимуляционную. При стимуляционной ЭМГ изучают биоэлектрическую активность мышц, вызванную электрическим стимулом. Нестимуляционная ЭМГ проводится в покое и при произвольном напряжении мышц; дополнительная стимуляция мышц при этом не используется.

В учебном процессе целесообразно применять неинвазивные методы, в частности, поверхностную ЭМГ, достаточно информативную для суждения о состоянии жевательных мышц. С этим методом исследования студенты стоматологического факультета знакомятся на практическом занятии по физиологии мышечной ткани. Кроме того, на занятиях мы проводим параллельную регистрацию ЭМГ и мастикациограммы, что позволяет студентам наглядно наблюдать изменение миограммы при выполнении жевательных движений различной интенсивности.

Поверхностную ЭМГ на практических занятиях мы демонстрируем с помощью аппаратно-программного комплекса «Биожезл» (ДИСофт, Россия). Оцениваем биоэлектрическую активность собственно жевательных и височных мышц. Для регистрации ЭМГ используем чашечковые электроды; активные электроды фиксируем в области моторных точек указанных мышц – участков наибольшего напряжения мышц, которые определяем пальпаторно при сжатии челюстей. Электрическую активность мышц регистрируем одновременно с двух сторон в состоянии физиологического покоя нижней челюсти, при сжатии челюстей в привычной окклюзии, а также во время жевания.

Для проведения ЭМГ в рамках научно-исследовательской работы студентов мы используем аппаратно-программный комплекс «Нейро-МВП» (Нейрософт, Россия). С его помощью студенты оценивают ряд ЭМГ-показателей у здоровых испытуемых и лиц со стоматологической патологией.

По нашему мнению, применение в лабораторном практикуме на кафедре нормальной физиологии современных методов исследования позволяет готовить студентов к дальнейшему обучению на клинических кафедрах на более высоком уровне и мотивировать их к активному освоению нашей дисциплины.

Список литературы

1. Алипов, Н.Н. Медицинская физиология для медицинских вузов / Н.Н. Алипов // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2018. – № 2. – С. 124-137.
2. Лапкин, М.М. Организация современного физиологического практикума в медицинском вузе / М.М. Лапкин, Е.А. Трутнева, М.В. Акулина [и др.] // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. – 2021. – № 85. – С. 36-40.
3. Трутнева Е.А. Использование современных компьютерных технологий в учебном практикуме по дисциплине нормальная физиология - физиология челюстно-лицевой области / Е.А. Трутнева, М.В. Акулина, А.А. Гуськова, Н.С. Санкина, Ю.А. Карпенко // Материалы Всероссийской научной конференции с международным участием «Биология в высшей школе: актуальные вопросы науки, образования и междисциплинарной интеграции» / Под ред. О.В. Баковецкой. – 2019. – С. 204-206.
4. Правдивцев, В.А. Проблемы преподавания физиологии на стоматологическом факультете / В.А. Правдивцев, Л.П. Нарезкина, С.Б. Козлов // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. – 2004. – № 3. – С. 89-91.
5. Гуськова, А.А. Возможности электромиографии в диагностике нарушений зубочелюстной системы / А.А. Гуськова, Ю.А. Карпенко, О.Н. Архарова, Е.А. Трутнева, М.В. Акулина // Наука молодых (Eruditio Juvenium). – 2019. – Т. 7. – № 4. – С. 623-630.
6. Алексеева, Н.А. Состояние биоэлектрической активности жевательных мышц в состоянии центральной окклюзии у пациентов с травматической окклюзией по данным электромиографии / Н.А. Алексеева, Е.Н. Жулев // Уральский медицинский журнал. – 2018. – № 6 (161). – С. 5-12.
7. Каламкаров, А.Э. Анализ изменений биоэлектрической активности жевательных мышц при ортопедическом лечении с использованием дентальных внутрикостных имплантатов / А.Э. Каламкаров // Вестник стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. – 2017. – Т. 14. – № 1-2. – С. 4-7.
8. Коннов, В.В. Применение электромиографии для диагностики и контроля эффективности лечения пациентов с дефектами зубных рядов / В.В. Коннов, Е.Н. Пичугина, Д.А. Доменюк, В.М. Аванисян // Медицинский алфавит. – 2019. – Т. 4. – № 34 (409). – С. 23-27.
9. Косолапова, И.В. Особенности корреляции показателей электромиографического и мионометрического исследований у детей с аномалиями зубочелюстной системы / И.В. Косолапова, Е.В. Дорохов, М.Э. Коваленко // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 2020. – № 1 (73). – С. 160-163.
10. Ле, Т.Ч. Изучение влияния одностороннего жевания на жевательные мышцы методом дополнительных функциональных методов исследования / Т.Ч. Ле // Институт стоматологии. – 2022. – № 2 (95). – С. 44-45.
11. Лопушанская, Т.А. Практическое использование поверхностной электромиографии в клинике ортопедической стоматологии / Т.А. Лопушанская, Л.Б. Петросян, Х.М. Муса // Институт стоматологии. – 2019. – № 1 (82). – С. 48-49.
12. Силин, А.В. Междисциплинарный подход к планированию лечения орофациальных дисфункций у детей / А.В. Силин, Е.А. Сатыго // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2018. – Т. 17. – № 2 (65). – С. 42-46.

ИНТЕГРАЦИЯ ПРОБЛЕМНО ОРИЕНТИРОВАННОГО И ПРОЕКТНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ ФТИЗИАТРИИ НА ОСНОВЕ СОВРЕМЕННОЙ ПАРАДИГМЫ ПАТОГЕНЕЗА ТУБЕРКУЛЕЗА

Лебедев Ю.И., Новикова С.Н., Лебедев И.Ю.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены теоретические обоснования и примеры использования интеграции проблемно-ориентированного и проектно-ориентированного подходов к организации учебно-воспитательного процесса в преподавании фтизиатрии на кафедре клинической иммунологии аллергологии и фтизиопульмонологии с указанием ранее опубликованных материалов, лежащих в основе разработанных методик.

Ключевые слова: туберкулез, педагогика, проблемно ориентированный подход, проектно-ориентированный подход в обучении.

Туберкулез в современных условиях сохраняет значение глобальной проблемы человечества, в решении которой большую роль играет совершенствование преподавания фтизиатрии студентам медицинских вузов. В настоящее время наиболее общим, системным, конкретно-научным (психолого-педагогическим) подходом к организации учебно-воспитательного процесса в преподавании любой учебной дисциплины является личностно-деятельностный подход [5, 6], внутри которого реализуются другие, более частные подходы, например, проблемно ориентированный и проектно-ориентированный, которые «...имеют близкие цели и принципы организации учебного процесса» [4]. Будучи интегрированными, эти подходы способны «запускать» процесс мышления и получать продукты этой деятельности, реализованные в проектах. Возможность совместной реализации этих подходов в обучении определяется, с одной стороны, общим основанием – решаемой проблемой, с другой – особенными ролью и местом каждого подхода в процессе решения этой проблемы. Если проблемный метод отвечает за содержание (проблема) и процесс (постановка и решение проблем) проблемного обучения, то проектный метод несет ответственность за результат (развитие) и продукт (проект) проблемного обучения. Общим основанием для интеграции является мышление как процесс решения проблем, являющихся базой для концепции построения проектного подхода [5]. Схематически взаимоотношение данных подходов может быть представлено двумя точками, которые соединяются в процессе мышления: одна – постановка проблемы и возникновение проблемной ситуации, вторая – результат решения проблемы в проекте. Иными словами, проблемный метод дает возможность «запустить» процесс мышления, а проектный подход позволяет получить продукт этой мысли, реализованной в проекте. Как проблемный и проектный подходы реализуются в процессе обучения фтизиатрии?

Главной проблемой фтизиатрии является невозможность искоренить туберкулез как известное инфекционное заболевание, несмотря на наличие в руках врачей всех необходимых диагностических лечебных и профилактических средств. До начала занятий студенты не знают решения этой проблемы. В ходе ее решения у них формируется проект: организация индивидуальной и социальной профилактики этого заболевания, лежащей в основе всех существующих сегодня в мире национальных программ по сдерживанию туберкулезной эпидемии. Полученный студентами в ходе завершения курса туберкулеза проект позволяет им самостоятельно ставить проблемы, связанные с искоренением туберкулеза и даже предлагать собственные креативные решения.

Принципы интеграции проблемно ориентированного и проектно-ориентированного обучения фтизиатрии на основе современной парадигмы патогенеза туберкулеза заложены в учебной программе, методических рекомендациях и тестовых заданиях кафедры. Основой для них послужили разработки сотрудников кафедры, опубликованные в центральной и местной печати. Так, современная парадигма патогенеза туберкулеза явилась результатом анализа более 800 статей центрального журнала по туберкулезу [2, 3, 4]. Оригинальные алгоритмы и ориентировочные основы действия опубликованы в пособии по фтизиопульмонологии [1]. Для демонстрации проекта сдерживания туберкулезной эпидемии в мире вместе со студентами разработана наглядная оригинальная схема, лежащая в основе всех национальных противотуберкулезных программ [4].

Научная парадигма патогенеза туберкулеза, выстроенная на основе данных научных исследований, выводов, гипотез и размышлений главных специалистов, представленная в ведущем отечественном научном журнале, по нашему мнению, может рассматриваться как модель научной деятельности в области фтизиатрии на сегодняшний день. Она создает целостное представление о развитии туберкулезного процесса в живом организме, помогая в решении студентами проблемных задач. Простейшая проблемная задача: «Почему среди различных наименований изучаемого заболевания («истощение», «чахотка», «белая чума» и др.) именно термин «туберкулез» сохранил сегодня роль международной дефиниции этого процесса?» На первый взгляд, ответ выглядит простым и не имеет большого клинического значения. А именно: туберкулез – заболевание, при котором в организме формируются туберкулезные бугорки. Углубленный взгляд на проблему потребует ответов на вопросы: кто предложил этот термин и почему он такой живучий? Обсуждение возможных ответов приводит к выводу о том, что француз Рене Теофиль Гиацинт Лаэннек, ничего не знавший о возбудителе туберкулеза и его характеристиках, но живущий в условиях французской лингвокультуры, прозорливо назвал туберкулезные бугорки захоронениями возбудителей, болезни, которые подвергаются нападкам каких-то агрессивных факторов окружающей среды (бугорок-«une butte» – холм, могила павших воинов; «être en butte à..» – подвергаться нападкам, служить мишенью). Сегодня мы знаем, что туберкулезный бугорок действительно является вместилищем живых и погибших микобактерий, а окружающая среда – сферой гиперсенситивности, содержащей клеточные и гуморальные факторы иммунитета. Понимание этого механизма – ключ к современному представлению о механизмах клеточного нестерильного противотуберкулезного иммунитета. Возможно, использование новой парадигмы патогенеза туберкулеза станет первым шагом к холистическому подходу в диагностике и лечении туберкулеза.

Рассчитываем, что использование интегрированного проблемно ориентированного и проектно-ориентированного подходов в обучении фтизиатрии позволит приблизиться к целям современного образования: «научиться познавать (развитие творческого мышления), научиться жить (развитие творческой личности), научиться жить вместе (развитие творческих межличностных отношений), научиться делать (развитие в процессе совместной творческой деятельности)» [6].

Список литературы

1. Коломиец, В.М. Фтизиопульмонология [Текст]: учебное пособие для студентов медицинских вузов / В.М. Коломиец, Ю.И. Лебедев. – М. : «Медицина», 2005. – 560 с.
2. Лебедев Ю.И. Учебное пособие по реферированию литературы / Изд-во Lambert. – 2012. – 590 с.
3. Лебедев Ю.И. Особенности клинико-рентгенологических проявлений первичного и вторичного туберкулеза в свете современной парадигмы патогенеза. Туберкулез и болезни легких. – Пробл. туб. – 2015. – № 5. – С.108-109.
4. Лебедев Ю.И. Новая парадигма патогенеза туберкулеза в основе технологий обучения фтизиатрии. Университетская наука: взгляд в будущее: [Текст] Сборник научных трудов по материалам Международной научной конференции, посвященной 83-летию Курского государственного медицинского университета. В 2-х томах. Том II. Под редакцией В.А. Лазаренко. Издательство: Курский государственный медицинский университет (Курск). – 2018. – С. 463-466.
5. Матюшкин А.М. Психология мышления. Мышление как разрешение проблемных ситуаций: Учебное пособие / Под ред. канд. психол. наук А.А. Матюшкиной. – М. : КДУ, 2009. – 190 с.
6. Проблемное обучение: прошлое, настоящее, будущее: коллективная монография: в 3 кн. / под ред. Е.В. Ковалевской. – Нижневартовск: НВГУ, 2019. – 310 с.

РОЛЬ ГЛАВНОГО ВРАЧА ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ В РАЗРАБОТКЕ И РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММ КЛИНИЧЕСКОЙ ОРДИНАТУРЫ

Левченко Е.В.¹, Чалых Ю.Ю.², Роцин Ю.В.²

¹Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Курская клиническая психиатрическая больница имени святого великомученика и целителя Пантелеимона, г. Курск, Россия

Аннотация. Рассмотрены вопросы практической реализации Программы наставничества, степень удовлетворенности и ожиданий обеих сторон: клинических ординаторов кафедры психиатрии и руководителя от лечебно-профилактического учреждения.

Ключевые слова: преподавание предмета психиатрии, клиническая ординатура, инновация, креативность, практика, подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре, престиж профессии, преемственность кадров.

Цель клинической ординатуры – подготовка высококвалифицированных специалистов для работы в учреждениях. Подготовка на кафедре психиатрии позволяет овладеть необходимыми для самостоятельной работы практическими навыками и получить качественные теоретические знания по специальности. Вступление в силу Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» № 273 от 29.12.2012 изменило требования к кадровому составу преподавателей, осуществляющих педагогическую деятельность в ординатуре. К образовательной программе ординатуры допускаются только высококвалифицированные кадры профессорско-преподавательского состава или опытные руководители практической медицины. Высокий уровень преподавания предусматривает глубокое погружение в предмет, междисциплинарные семинары, основы менеджмента в медицине, использование информационных технологий, изучение вопросов интеллектуальной собственности, обучение работе в команде.

Основные вопросы подготовки врачебной смены через клиническую ординатуру решаются с участием служб Министерства здравоохранения, с помощью ведущих лечебно-профилактических учреждений. Основную часть руководителей крупных лечебных подразделений Курской области составляют врачи, прошедшие Курскую школу врачебной жизни в аспирантуре и клинической ординатуре. Главный врач ОБУЗ «Курская клиническая психиатрическая больница имени святого великомученика и целителя Пантелеимона» Юрий Валерьевич Роцин – выпускник лечебного факультета 2002 года. После клинической ординатуры по психиатрии заслуженно быстро занял руководящий пост, на котором находится по настоящее время, совмещая практическую деятельность с преподаванием на кафедре психиатрии. Ему доверили самую сложную часть образовательного процесса – клиническую ординатуру. Программа наставничества с его участием полностью соответствует требованиям к постановке и организации непрерывного последиplomного образования.

Как известно, при любой совместной деятельности людей всегда возникает элемент затрат, связанный с ее организацией и обеспечением. Финансовая часть этой проблемы обеспечена Курской клинической психиатрической больницей. При этом коллектив учреждения стремится сохранить лучшие отечественные, национальные традиции, заложенные поколениями при подготовке практических и научных кадров.

Тем не менее существует потребность формирования молодого специалиста не только в профессиональном, но и в личностном аспекте. Врач в России – это всесторонне развитый классический представитель русской интеллигенции.

Как показывают результаты многолетних наблюдений, частая претензия работодателей к медицинскому вузу – чрезмерная «теоретизированность» подготовки, оторванность полученных знаний от практики. Несоответствие ожиданиям ординаторов, неудовлетворенность качеством образовательных программ провоцируют уход из профессии 20-30% выпускников [1]. Среди причин низкого уровня подготовки во времена пандемии выявлены ограниченные возможности прохождения студентами клинической практики, нехватка и недостаточный профессионализм преподавателей.

Особенность профессиональной адаптации клинических ординаторов на кафедре психиатрии состоит в том, что включение в профессиональную деятельность врача происходит уже на этапе обучения в ординатуре, до начала самостоятельной работы в лечебных организациях в качестве дипломированного и сертифицированного сотрудника.

Контроль самостоятельной работы ординатора, применяемый нашими преподавателями, представляет собой инновационный подход к обучению в высшей школе, соответствующий компетентностному подходу. В нашем университете это запланированная работа, выполняемая по заданию и при методическом руководстве наставника. Данная форма обучения создает правильную позицию клинического ординатора, позволяя ему выстраивать индивидуальный маршрут обучения, учитывая не только уровень полученных знаний, но и направленность на практическое применение приобретенного опыта. Современная образовательная система по подготовке высших медицинских кадров в психиатрии непрерывно обновляется и улучшается в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в РФ». Тем самым подготовка кадров постепенно приближается к международному образовательному пространству.

Осуществляя кадровую политику, наш руководитель ЛПУ на всех этапах профессионального становления будущего специалиста активно включился в работу по закреплению потенциальных кадров, формированию и сохранению трудового коллектива, способного работать в изменяющихся условиях. Одним из направлений такой работы является управление адаптацией новых врачебных кадров к профессиональной деятельности. В самом общем виде профессиональная адаптация – приспособление человека к новым для него условиям труда [2]. Наряду с этим профессиональная адаптация понимается и как многосторонний процесс приспособления работника к содержанию и условиям трудовой деятельности, к непосредственной социальной среде, а также совершенствование деловых и личностных качеств работника, как процесс, требующий и от работника, и от коллектива взаимной активности и заинтересованности друг в друге. Именно в этот период закладывается отношение новичка и к коллективу, и к организации в целом, формируется мотивация труда на новом месте. От эффективности прохождения профессиональной адаптации зависят продуктивность последующей деятельности, психическое и психологическое здоровье работника, качество предоставляемой пациентам медицинской помощи. Ординатура, как часть многоуровневой структуры высшего медицинского образования в России, – форма непрерывного профессионального образования врачей в высших медицинских учебных заведениях, призвана создавать условия для приобретения обучающимися необходимого для осуществления профессиональной деятельности уровня знаний, умений и навыков. Наряду с

совершенствованием теоретических и практических навыков, повышением степени самостоятельности в профессиональной деятельности по избранной специальности, ординаторам необходимо адаптироваться в медицинской организации, принять правила, диктуемые его спецификой и режимом труда, сложившимися традициями и межличностными связями. Разобраться с внутренней жизнью лечебно-профилактического учреждения самостоятельно будущему специалисту бывает крайне трудно: постигая все на собственном опыте, он тратит на это много сил и времени. В подобных ситуациях для ординаторов крайне важна поддержка непосредственного руководителя от лечебного учреждения, включающая в себя как обсуждение направлений, основных задач и требований к деятельности врача, так и изучение его предложений и вопросов [3].

Все вышеизложенное послужило основой для проведения собственного экспериментального изучения ожиданий и удовлетворенности ординаторов от деятельности и личности руководителя в процессе реализации образовательной программы наставничества профессиональной адаптации. Исследование проводилось на базе ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России в 2022-2023 учебном году. Выборку исследования составили клинические ординаторы 13 человек различных специальностей общей численностью 188, в том числе 2 юноши и 11 девушек. Средний возраст – 24,2 года.

В своем исследовании мы использовали анкету оценки удовлетворенности программой наставничества (для наставляемого).

В мониторинге учитывается только высокий уровень удовлетворенности.

Полученные результаты подвергались математическому анализу. Посчитана средняя арифметическая, достоверность различий рассчитана с помощью критерия Манна-Уитни.

Результаты и их обсуждение. На вопрос: «*Насколько комфортно было общение с наставником?*» 86% испытуемых ответили положительно. 52% опрошенных ощущали поддержку наставника и легко адаптировались к лечебно-профилактическому учреждению, 47% довольны совместной работой, 46% ощущали полную безопасность при общении с наставником. У 74% респондентов оправдались ожидания от участия в Программе наставничества.

Таким образом, программа наставничества в Курской клинической психиатрической больнице с системой адаптационных мероприятий, в которой главный врач проводит четкую последовательность шагов от первичного знакомства с выпускником до оценки успешности профессиональной адаптации, подготовки отчета и развернутой характеристики, доказала свою состоятельность и успешность. Запланирована дальнейшая работа с привлечением звеньев дневного стационара и диспансерной службы.

Список литературы

1. Айтуганов, И.М. Практическая подготовка: взаимодействие вуза и предприятия / И.М. Айтуганов, Е.А. Корчагин, Р.С. Сафин // Высшее образование в России. – 2012. – № 3. – С. 163-166.
2. Беляева А.П. Интегрально-модульная педагогическая система профессионального образования. – СПб. : РАО ИПТО. – 1997. – 225 с.
3. Дощанникова О.А., Филиппов Ю.Н., Хлапов А.Л. К вопросу о совершенствовании комплекса мероприятий, направленных на привлечение молодых

специалистов в систему сельского здравоохранения / Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2017. – № 4. – С. 66-75.

К ВОПРОСУ ОБ ИЗОБРЕТАТЕЛЬСКОЙ АКТИВНОСТИ СОТРУДНИКОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Липатов В.А., Григорьян А.Ю., Куприянова З.Н.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены результаты анкетирования научно-педагогических работников об эффективности изобретательской деятельности, мерах стимулирования к данной деятельности, проблемах мотивации к изобретательской деятельности и патентованию.

Ключевые слова: патент, изобретение, университет, интеллектуальная собственность, анкетирование.

В качестве задач университетской деятельности выдвигаются такие, как лицензирование, оформление патентов на результаты интеллектуальной деятельности, трансфер технологий посредством создания бизнесинкубаторов и тематических технопарков, создание малых инновационных предприятий, а также от университетов требуется участие в развитии экономики региона [1].

Таким образом, от университетов сегодня требуется выполнение не только образовательной функции, но и предпринимательской, это связано в том числе и с появлением у университетов и научно-педагогических работников права на регистрацию результатов интеллектуальной деятельности (получение патентов и регистрационных удостоверений), кроме того, от университета требуется и получение дохода от использования патентов и лицензий [1, 2, 3].

По аналогии с университетами стран Западной Европы и Северной Америки российские вузы столкнулись с требованиями увеличить показатели софинансирования научной деятельности, количество патентов, правообладателем которых является университет, активно привлекать к научной деятельности студентов и ординаторов [1, 4].

Цель исследования: оценить изобретательскую активность и мотивацию к изобретательской деятельности научно-педагогических работников медицинского университета.

С использованием платформы <https://docs.google.com/forms> была сформирована анкета, состоящая из 41 вопроса, касающегося общих сведений о респондентах, их опыте изобретательской деятельности, удовлетворенности мерами поощрения авторов патентов со стороны руководства университета, предложений, направленных на повышение мотивации научно-педагогических работников к изобретательской деятельности.

В качестве респондентов выступили 284 научно-педагогических работника Курского государственного медицинского университета.

В результате обработки ответов респондентов были получены следующие данные: по занимаемой должности 38% (108 человек) респондентов – доценты кафедр, 28,2% (80 человек) – ассистенты кафедр, 11,6% (33 человека) – заведующие кафедрами, 7,7% (22) – профессора кафедр, 6,7% (19) – старшие преподаватели кафедр, оставшиеся 7,8% – проректор, деканы, директора НИИ, преподаватели, научные сотрудники и младшие научные сотрудники. Распределение по полу и возрасту было следующее: мужской 27,1% (77), женский 72,9% (207), средний возраст респондентов составил 46,1 (стандартное отклонение 13,4) год.

17,3% (49) респондентов имели ученую степень доктора наук, 54,9% (156) – кандидата наук, 27,8% (79) не имели ученой степени. Кроме того, 8,8% (25) имели ученое звание профессор, 39,4% (112) – доцент, 51,8% (147) не имели ученого звания.

Среди анкетированных 44,4% (126) ответили, что они являются автором (соавтором) патента(ов) (свидетельства) на изобретение, полезную модель, программ для ЭВМ, остальные 55,6% (158) – нет. На вопрос «Считаете ли вы, что оформить заявку на патент сложнее, чем написать научную статью?» 73,6% (209) респондентов ответили «нет». При этом большинство респондентов являлись авторами (соавторами) от 1 до 5 патентов (93 человека – 73,8%). 39 респондентов (30,9%) имели патенты в соавторстве с учеными из других учреждений и 25 (19,8%) респондентов отметили, что являются авторами патентов, где патентообладателем является отличное от основного места работы учреждение.

В соавторстве со студентами имели патенты 38 респондентов (30,2%), при этом на вопрос: «Считаете ли вы необходимым (нужным, полезным) включение студента в авторский коллектив при подаче заявки на выдачу патента?» 57,4% (163) ответили: «Да, только если студент внес значительный вклад в патентуемую разработку», а 3,9% (11) ответили «нет», кроме того, 38,7% (110) ответили: «Да, это одна из возможностей мотивации студентов к научной деятельности».

55,6% (158) респондентов считают, что цель патентования результатов интеллектуальной деятельности лишь для доказательства новизны диссертационного исследования.

На вопрос: «В чем вы видите проблему (сложность) в подаче заявок на получение патента (свидетельства) на изобретение, полезную модель, программу для ЭВМ?» (была возможность множественного выбора) были получены следующие ответы: «Нет времени на оформление заявки на патент в связи с загруженностью учебным процессом» – 85 ответов, «Провожу научные исследования, но не понимаю, что можно патентовать» – 80, «Не вижу проблем» – 73, «Не провожу научные исследования» – 50, «Не вижу смысла в оформлении патента» – 20, «Нет желания подавать заявку» – 9.

Удовлетворенность материальным стимулированием изобретательской активности. 69-74% респондентов считали достаточной меру материального стимулирования за получение патента РФ/Евразийского на изобретение с авторским правом, принадлежащим КГМУ. 89-93% респондентов считали достаточным количество баллов в рейтинговом контроле качества деятельности преподавателей за результаты интеллектуальной деятельности (патенты на изобретения, полезную модель, свидетельства на топологию микросхем, программы на ЭВМ).

В заключение следует отметить, что в качестве мер по активизации изобретательской деятельности научно-педагогических работников от респондентов были получены следующие предложения: повысить количество баллов в рейтинге за достижения в области интеллектуальной деятельности; оказывать помощь и разъяснения по возможности патентования наработок по проводимым научным исследованиям; регулярно выпускать обновляемые пособия по различным аспектам данной деятельности с простыми и понятными инструкциями; совершенствовать условия и поднимать уровень научной работы; уменьшить педагогическую нагрузку на преподавателей, оформляющих заявку на патент.

Список литературы

1. Журавлев, А.Л. Место России в мировой патентной системе и задачи в сфере правовой охраны объектов интеллектуальной собственности за рубежом. Проблемы зарубежного патентования в вузах и НИИ [Текст] / А.Л. Журавлев, О.Н. Дарина // Вестник ФИПС: Сб. науч. тр. Под общ. ред. О.П. Неретина. – М., 2021. – С. 26-36.
2. Когуашвили, Д.Г. Подходы к развитию сотрудничества наукоемких компаний с вузами как механизм управления их инновационной деятельностью [Текст] / Д.Г. Когуашвили // Горизонты экономики. – 2022. – № 1 (67). – С. 91-98.
3. Ятлук, Л.Ю. Стратегии и тактики адаптации ученых в условиях перехода к предпринимательскому университету [Текст] / Л.Ю. Ятлук // Вопросы образования. – 2020. – № 4. – С. 165-192.
4. Васильев, А.С. О привлечении студентов к патентно-информационным исследованиям [Текст] / А.С. Васильев, И.Р. Шегельман // Глобальный научный потенциал. – 2020. – № 3 (108). – С. 65-67.

ТРЕХЛЕТНИЙ ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ НЕКОТОРЫХ ОТЕЧЕСТВЕННЫХ ПРОГРАММ ДЛЯ АУДИОВИЗУАЛЬНОГО КОНТРОЛЯ ПРИ ДИСТАНЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ НА КАФЕДРЕ МЕДИЦИНСКОЙ БИОЛОГИИ ГУ РФ ЛНР «ЛГМУ ИМ. СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ»

Лопастинский Н.Н., Федченко С.Н., Гречишкина Т.Ф., Кувенёва М.Л.

Научный руководитель – Федченко С.Н.

Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки,
г. Луганск, ЛНР

Аннотация. Исходя из того, что многие зарубежные бесплатные обучающие платформы на данный момент недоступны, а имеющиеся не слишком удобны по причине жестких лимитов, как по количеству участников, так по времени работы. Переход на программное оборудование (ПО) российских разработчиков в данной ситуации является единственно правильным и необходимым. Наши разработчики в настоящий момент могут предложить на выбор пользователя довольно большое количество сервисов для видеосвязи, что свидетельствует о том, что у нас теперь есть достойные программные продукты, обеспечивающие качественное обучение.

Ключевые слова: аудиовизуальный контроль, дистанционное обучение, Zoom, VK звонки, Видеозвонки от Mail.ru.

Анализируя общедоступную литературу, касающуюся дистанционного обучения, приводятся следующие результаты эффективности работы со школьниками и студентами по различным видам деятельности: урок-лекция – 5%; при использовании элементов самостоятельного чтения – 10%; наглядных и аудиоматериалов – 20%; аудиовизуальных материалов – 30-40%; работа в дискуссионных группах – 50%; практика через действие – 75%; использование мультимедийных технологий – 80-85%; метод обучения других – 90% [1], [2].

Эту статью мы посвятим одному из важнейших аспектов дистанционного обучения – программному обеспечению.

Для начала качественного дистанционного обучения необходимо следующее:

1. Наличие у обучающихся необходимых технических средств (смартфоны, нет- и ноутбуки, ПК+Webcam, планшеты с возможностью подсоединения клавиатуры) [3].
2. Качественный, быстрый (желательно от 100 мбит/с) и недорогой Интернет.
3. Минимальные навыки работы с техническими средствами и знание программ, применяемых при дистанционном обучении (офисные программы, конвертеры изображений, архиваторы и т.д.) [4].
4. Программы аудиовизуального контроля (доступные и бесплатные) [5].

Исходя из опыта нашей кафедры:

1. Примерно у 5-7% (в каждом учебном году по-разному) студентов имеющиеся технические устройства не позволяют им проводить занятия на необходимом уровне.
2. Качественный Интернет – это прерогатива мест жительства студентов вдали от зоны боев и вне зоны досягаемости обстрелов.
3. Техническая осведомленность и техническая подготовка студентов оказались крайне низкими. Многим приходилось во время обучения осваивать еще и азы компьютерной грамотности.

В 2019-2020, 2020-2021 учебных годах мы работали на следующих программах:

Лекции:

- offline – облако (презентация + видеоматериалы по лекции)*;
- online – Moodle, Zoom.

Практические (лабораторные занятия):

- offline – облако (контрольные работы)*;
- online – Moodle, Zoom.

Итоговые контрольные занятия:

- online – Moodle, Zoom.

Консультации, отработки:

- offline – облако (контрольные работы, тесты)*;
- online – Moodle, Zoom, Viber.

Примечание. * – данный вид занятий использовался при самоподготовке, а также при отсутствии связи между преподавателем и студентами.

В 2021 году Zoom запретил доступ к своему сервису госучреждениям и госкомпаниям в России и СНГ. При таком раскладе ситуации Роскомнадзор рекомендовал перейти на отечественные площадки для организации процесса дистанционного обучения.

Начиная с октября 2021 года нам пришлось осваивать новые технологии аудиовизуального контроля вследствие того, что некоторые зарубежные обучающие платформы, используемые для обучения студентов в очном или заочном дистанционном формате, были заблокированы правообладателями также и на территориях ЛНР и ДНР.

К началу 2022-2023 учебного года мы перешли на следующее программное обеспечение:

Лекции:

- offline – облако (презентация + видеоматериалы по лекции);
- online – Moodle, Google Meet, VK звонки.

Практические (лабораторные занятия):

- offline – облако (контрольные работы);
- online – Moodle, Google Meet, VK звонки.

Итоговые контрольные занятия, экзамен:

- online – Moodle, Google Meet, VK звонки, onlinetestpad.com.

Консультации, отработки:

- offline – облако (контрольные работы, тесты);
- online – Moodle, Google Meet, VK звонки.

До введения санкций основным инструментом для видеоконференций и вебинаров являлся Zoom. При запрете доступа к данной платформе с территорий ЛНР и ДНР мы начали поиск программ, способных ее адекватно заменить. В данной статье были проанализированы некоторые отечественные программы.

Видеозвонки от Mail.ru.

Бесплатная площадка для проведения вебинаров и сервис для видеозвонков с лимитом в 100 участников и без ограничения по времени. Сервис работает из веб-браузера и из приложения Почта Mail.ru для Android и iOS.

Достоинства программы:

- ✓ демонстрация экрана;

- ✓ наличие чата, где можно отправлять сообщения со смайликами и стикерами, прикрепить фото и видео, файл, создать опрос, записать голосовое сообщение при выключенном для всех микрофоне
- ✓ два режима отображения участников – только говорящий для вебинаров и все участники для обсуждений.

Недостатки:

Отсутствует возможность быстрого подключения к конференции с чужого ПК (например: компьютерный класс) не имеющего аккаунта на Mail.ru.

Чат доступен только тем, кто присоединился к встрече через почту Mail.ru. Участники, не вошедшие в почту, не увидят сообщений.

Нет возможности решения задач на доске с записью большого количества пунктов и вариантов.

«Звонки ВКонтакте».

Достоинства программы:

- сервис бесплатный;
- неограниченное количество участников видеоконференции;
- имеется возможность работать по короткой ссылке;
- предоставляет возможность транслировать участникам конференции рабочий стол, отдельное окно или вкладки браузера;
- можно планировать звонок, есть чат, есть функция «поднять руку», записывать звонок.

Недостатки программы:

Для звонков в соцсети необходим аккаунт в VK, авторизоваться через сторонний сервис невозможно.

Чат не в самой программе, а перебрасывает тебя в VK.

Большое количество багов в ПК-версии.

Так же как и в других отечественных продуктах, не отрегулирован вопрос полнофункционального использования доски.

Анализируя вышеизложенное, можно сделать вывод, что путь российских властей на обеспечение перехода на собственные ресурсы в плане программного обеспечения, особенно с учетом жесткого стационарного давления, можно сказать, увенчался успехом. Многие зарубежные обучающие платформы платные и не слишком удобные по причине жестких лимитов, как по количеству участников, так и по времени работы. Российские разработчики ПО в настоящий момент могут предложить на выбор пользователя довольно большое количество сервисов для видеосвязи.

Однако многие бесплатные и массовые платформы на данном этапе все еще выглядят «сырыми» и недоработанными. Но самый главный успех отечественных разработчиков ПО очевиден. Минимальная функциональность бесплатного уровня таких мощных программ, как Zoom, уже достигнута и превзойдена при том техническом оснащении, на котором мы находимся.

Список литературы

1. Григорьев С.Г. Мультимедиа в образовании / С.Г Григорьев, В.В. Гриншкун. – М. : Педагогика, 2002.

2. Коджаспирова Г.М. Технические средства обучения и методика их использования / Г.М. Коджаспирова, К.В. Петров. – М. : Academia, 2001.
3. Носкова Т.Н. Аудиовизуальные технологии в образовании / Т.Н. Носкова. – СПб. : СПбГУКиТ, 2004.
4. Полат Е.С. Теория и практика дистанционного обучения: учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Е.С. Полат, М.Ю. Бухаркина, М.В. Моисеева. – М. : «Академия», 2004. – 416 с.
5. Раззаков, Ш.И. Контроль знаний в системе дистанционного обучения / Ш.И. Раззаков, У.З. Нарзиев, Р.Б. Рахимов. – Текст : непосредственный // Молодой ученый. – 2014. – № 7 (66). – С. 70-73.

АКТУАЛЬНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ ОРДИНАТОРАМ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ГИГИЕНА И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ» НА КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ ГИГИЕНЫ

Лосенок С.А., Яковлева Е.А.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье рассматривается опыт преподавания и организации обучения ординаторов дисциплины «гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций» на кафедре общей гигиены в современных условиях.

Ключевые слова: преподавание, компетенции, ординаторы, гигиена и эпидемиология, чрезвычайные ситуации.

В последние годы значительно увеличилось количество стихийных бедствий, катастроф, чрезвычайных ситуаций (ЧС) техногенного характера. Так, например, 21 ноября 2022 года Индонезия пережила одно из самых разрушительных землетрясений в своей истории. Землетрясение магнитудой 5,6 баллов, произошедшее в округе Ченджур, спровоцировало оползень. Унесло жизни 268 человек, разрушены или повреждены тысячи домов, эвакуированы около 14 тысяч человек. А уже 23 ноября 2022 года в провинции Дюздже (Турция) вновь землетрясение магнитудой в 5,9 баллов. Повреждены десятки зданий, и 94 человека получили ранения. Кроме того, до сих пор продолжается начавшаяся 24 февраля специальная военная операция (СВО), изменившая обстановку в мире.

Многолетний опыт показывает, что во время и после ведения боевых действий, стихийных бедствий, аварий, катастроф происходит резкое ухудшение социальных условий жизни и быта населения, появляется большое число пострадавших с механическими травмами, ожогами и другими поражениями, при которых значительно снижается естественная резистентность организма, возникают стрессовые состояния и другие явления. Население лишается жилищ, нарушается подача электроэнергии, питьевой воды, работа банно-прачечных учреждений, систем канализации, очистки промышленных и бытовых стоков, появляются беженцы. Все это значительно ухудшает санитарно-эпидемиологическую обстановку [1].

Поэтому для ликвидации последствий подобных ЧС, когда резко повышена значимость своевременного оказания необходимой медицинской помощи, проведения первоочередных санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, резко возрастает роль службы медицины катастроф как организатора и исполнителя мероприятий по оказанию всех видов медицинской помощи и необходимых санитарно-противоэпидемических мероприятий [2].

Необходимо отметить, что значительную роль на современном этапе играет и существование человечества в условиях возникновения новых пандемических угроз, аналогичных коронавирусной инфекции COVID-19, требующих, как показала практика, приложения огромных усилий при оказании медицинской помощи населению и проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий.

При этом постоянно расширяющееся участие врачей различных специальностей в современных условиях проведения СВО, в ликвидации последствий аварий, катастроф и стихийных бедствий требует заблаговременной подготовки кадров по дисциплине «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций».

Целью освоения дисциплины «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций» является формирование у обучающихся ординаторов системы теоретических знаний, практических умений и навыков по организации и проведению санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени, необходимых для последующей профессиональной врачебной деятельности.

Основными задачами дисциплины в соответствии с ФГОС ВО по специальностям (уровень подготовки кадров высшей квалификации) являются изучение:

- основных принципов и задач санитарно-гигиенического и противоэпидемического обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени;
- медико-санитарной характеристики эпидемических очагов, очагов поражения радиоактивными, отравляющими и аварийно-опасными химическими веществами;
- организации и проведения санитарно-гигиенических, противоэпидемических мероприятий при ликвидации чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени;
- сил и средств санитарно-эпидемиологической службы, участвующих в ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;
- вопросов планирования санитарно-гигиенических, профилактических и противоэпидемических мероприятий при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени;

Процесс изучения дисциплины обеспечивает достижение планируемых результатов освоения образовательной программы и направлен на формирование следующих компетенций:

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

Учебную дисциплину «Гигиена и эпидемиология ЧС» изучают ординаторы первого года обучения по специальностям: хирургия, травматология и ортопедия, сердечно-сосудистая хирургия, урология, челюстно-лицевая хирургия, ортодонтия, стоматология детская, общей практики, ортопедическая, терапевтическая, хирургическая. Необходимо отметить, что обучение ординаторов на кафедре общей гигиены по данной дисциплине проводится с 2019-2020 учебного года, и на текущий момент успешно его завершили 168 ординаторов вышеуказанных специальностей.

На освоение дисциплины учебным планом выделяется 36 часов, из них 18 ч практические занятия и 18 ч самостоятельной работы.

В ходе практических занятий с ординаторами рассматриваются вопросы организации деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в условиях возникновения чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени, законодательные и нормативно-правовые документы, основные санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия при ЧС, силы и средства санитарно-гигиенического и противоэпидемического профиля, привлекаемые для ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, основные принципы оценки санитарно-эпидемического состояния района ЧС. В настоящее

время более углубленно изучаются вопросы организации и проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий при чрезвычайных ситуациях военного времени и ведении боевых действий, а также авариях на радиационно- и химически опасных объектах, при возникновении очагов бактериологического заражения и эпидемиях. Во время практических занятий ординаторы решают ситуационные задачи, изучают приборы радиационной и химической разведки, радиометрического, дозиметрического и химического контроля, средства индивидуальной защиты, используемые в очагах радиоактивного, химического и биологического заражения, средства для проведения дезактивации, дегазации, дезинфекции, дезинсекции и дератизации.

В качестве форм текущего контроля используется тестирование, а по наиболее важным вопросам и темам, устное собеседование.

Организация учебного процесса по дисциплине также полностью оснащена при необходимости возможностью дистанционного обучения с использованием платформы Цифрового КГМУ.

Завершается процесс изучения «Гигиены и эпидемиологии ЧС» промежуточной аттестацией в виде зачета, на который вынесены наиболее актуальные и важные вопросы и решение ситуационных задач.

Таким образом, подготовка ординаторов по дисциплине «Гигиена и эпидемиология ЧС» доказала свою своевременность и актуальность в решении первоочередных задач, стоящих перед медицинским сообществом страны на современном этапе [3].

Список литературы

1. Лосенок, С.А. Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф: Учебное пособие./ С.А. Лосенок, И.И. Колomoец - Курск: ГБОУ ВПО КГМУ Минздрава России, 2015. – 312 с.
2. Сивков, В.Б. Организация противоэпидемических мероприятий в очагах катастроф мирного и военного времени: Учебное пособие / В.Б. Сивков, Б.Г. Перевозчиков, А.М. Спиридонов. - Самара: Содружество, 2005. – 75 с.
3. Чекрыгина, А.В. Совершенствование качества практической подготовки специалистов как приоритетное направление образовательного процесса на кафедре общей гигиены / А.В. Чекрыгина, С.А. Лосенок, Е.А. Яковлева // Образовательный процесс; поиск эффективных форм и механизмов: сборник научных трудов по материалам Всероссийской научно-учебной конференции с международным участием посвященной 82-й годовщине КГМУ.- Курск: КГМУ, 2017. –С.640-642.

ПРИМЕНЕНИЕ ИНТЕРАКТИВНОЙ ТЕХНОЛОГИИ «МОЗГОВОЙ ШТУРМ» В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Лупитько Е.М.

Научный руководитель – Новицкая Ю.Е.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, г. Донецк, ДНР

Аннотация. В статье представлен практический опыт применения интерактивной технологии «мозговой штурм» в условиях дистанционного обучения на практических занятиях по дисциплине «Фармацевтическая технология» у студентов специальности Фармация.

Ключевые слова: интерактивные технологии, мозговой штурм, дистанционное обучение.

Одной из основных проблем, стоящих сегодня перед системой образования и общества в целом, является проблема активизации творческого мышления обучающихся [1]. Один из наиболее известных методов психологической активизации мышления – «Мозговой штурм». Он широко используется во многих организациях для поиска нетрадиционных решений самых разных задач. Он активно развивает концентрацию внимания. Его цель – организация коллективной мыслительной деятельности по поиску нетрадиционных путей решения проблем.

Использование метода мозгового штурма в учебном процессе позволяет решить следующие задачи: стимулирование творческой активности учащихся; связь теоретических знаний с практикой; формирование способности концентрировать внимание и мыслительные усилия на решении актуальной задачи; обучение работе в команде, проявлению терпимости к чужой точке зрения.

На практических занятиях по дисциплине «Фармацевтическая технология» этот метод активного обучения нашел широкое применение при решении ситуационных задач по приготовлению различных лекарственных форм. Как правило, занятие проводится по такому плану: устный опрос, постановка задачи, обсуждение решения, защита выдвинутых идей, подведение итогов и оценивание.

Тренировочная интеллектуальная разминка осуществляется в форме экспрес-опроса. Таким образом, в течение 10-15 мин в учебной аудитории проверяется понимание исходных понятий, категорий, принципов, основных теоретических положений, и производится подготовка к дальнейшей активной познавательной деятельности.

Работа студентов на практическом занятии проходит в малых группах. Генерирование идей, то есть сам «мозговой штурм», начинается с подачи преподавателем сигнала о начале работы в группах. Экспертная группа фиксирует и анализирует выдвинутые идеи.

Преподаватель предлагает обучающимся рецептурную пропись и ставит задачу – выбрать оптимальную технологию приготовления и теоретически ее обосновать. Предложенный рецепт записывается на доске. Обучающиеся, разделившись на группы, выписывают пропись на определенном бланке, оформляют рецепт, проводят фармацевтическую экспертизу рецепта и предлагают свою технологию изготовления.

После подачи сигнала о завершении работы в группах начинается публичная защита выдвинутых идей технологии приготовления с их обоснованием. По результатам защит

экспертная комиссия проводит оценку представленных идей. В завершение занятия подводятся итоги всей работы, и обобщаются результаты мозгового штурма.

Применение метода «Мозговой штурм» сохранило актуальность и в условиях дистанционного обучения, которое в Донецком национальном медицинском университете им. М. Горького применяется на протяжении последних лет как во время пандемии COVID-19, так и с начала СВО. Обучение осуществляется на электронном ресурсе «Информационно-образовательная среда», функционирующем в университете с 2014 г. на платформе Moodle. На этом ресурсе преподавателями нашей кафедры были размещены все необходимые учебно-методические материалы, которые включают в себя интерактивные материалы для практических занятий, презентации лекций, видеофильмы и задания для контроля знаний. Кроме того, используя возможности информационно-образовательной среды, преподаватели проводят практические занятия в режиме вебинаров.

На вебинарах мы часто применяем технологию мозгового штурма для решения ситуационных задач, моделирующих реальные проблемы, возникающие в процессе изготовления лекарств в условиях аптеки. Студенты анализируют сложившуюся ситуацию, выявляют допущенные ошибки, предлагают оптимальную технологию изготовления изучаемой лекарственной формы.

При этом общение с использованием Интернета на форумах или в чатах оказалось не менее результативным. В чате или на форуме члены рабочей группы могут высказываться одновременно. Этот метод проведения мозгового штурма требует минимум затрат. Полученные идеи и решения легче обработать. Многим студентам легче участвовать в онлайн обсуждениях, так как в этом случае им не мешают робость и стеснение [2, 3].

Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что применение мозгового штурма как метода активного обучения способствует развитию профессионального мышления, умений анализировать, формулировать и обосновывать свою точку зрения, работать в команде, принимать совместные решения. Особенно важным мы считаем то, что этот метод может успешно применяться в условиях дистанционного обучения.

Конечно, дистанционный формат занятий не может полностью заменить очное общение между преподавателем и студентами, не позволяет сформировать необходимые практические навыки, но сейчас мы вынуждены работать в таких условиях, пока на территории нашей республики проходит активная фаза СВО.

Список литературы

1. Авачева Т.Г., Кадырова Э.А. Развитие дистанционных образовательных технологий для формирования информационно-образовательной среды в медицинском вузе // Современные технологии в науке и образовании – СТНО-2018 [текст] : сб. тр. междунар. науч.-техн. форума : в 10 т. Т. 9 / под общ. ред. О.В. Миловзорова. Рязань: Рязан. гос. радиотехн. ун-т, 2018; Рязань. – С. 18-22.

2. Касьяненко Е.Ф., Рубцова Л.Н., Димов И.Д., Богомолова В.Ю. Дистанционное и мобильное обучение в медицинских вузах: проблемы и перспективы // Современные проблемы науки и образования. – 2019. – № 5. – С. 18-22.

3. Милохин Д.Б. Оценка готовности студентов вузов к реализации дистанционного обучения // Вестник Оренбургского государственного университета. – 2010. – № 9 (115). – С. 172-177.

СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В РЕШЕНИИ ЗАДАЧИ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ-ПЕДИАТРОВ

Любезнова О.Н., Суетина И.Г., Рассанова Е.А., Хлебникова Н.В., Ермолин Д.С.

Кировский государственный медицинский университет, г. Киров, Россия

Аннотация. В статье отражено использование симуляционных технологий в подготовке врача-педиатра. Описан опыт применения данных технологий в Кировском государственном медицинском университете. Представлены примеры применения тренажеров и симуляторов в образовательной деятельности на протяжении всего периода обучения.

Ключевые слова: симуляционные технологии, врач-педиатр, педиатрия.

В настоящий момент система образования в здравоохранении меняется очень быстро. В образовательный процесс происходит внедрение стандартов нового поколения. Одним из приоритетных направлений современного здравоохранения является подготовка высококвалифицированных медицинских кадров [1, 2, 3]. Ежегодно медицинскими вузами выпускается около 10 тысяч врачей, однако общее число врачей ежегодно снижается. На этом фоне выявлены общие предпосылки нежелания выпускников идти в медицину: страх перед пациентами, недостаток коммуникативных навыков, ограничение доступа студентов к реальным пациентам, психологическая боязнь выполнения каких-либо процедур, страх причинить вред пациенту [муравьев]. Если говорить о подготовке врача-педиатра, то она сложна вдвойне. Студенты понимают, что им предстоит проводить осмотр и выполнять различные манипуляции маленьким пациентам, что увеличивает их страх и психологическую боязнь. Также врачу-педиатру необходимо уметь общаться не только с детьми, но и с родителями пациента. То есть будущий педиатр должен обладать большим набором коммуникативных и практических навыков. В реальной обстановке отработать их практически невозможно. В этой ситуации на помощь приходят симуляционные технологии.

Данные технологии начали широко использоваться в середине прошлого века в тех отраслях, где человеческая ошибка в реальных условиях может привести к трагическим последствиям. Это авиационный и железнодорожный транспорт, атомная энергетика, машиностроение [4]. Постепенно данные технологии начали внедряться и в медицину. Особенно в те отрасли, где требуется оказание экстренной медицинской помощи в виде совокупности диагностических и лечебных мер, применяемых при внезапном ухудшении здоровья в связи с развитием острого заболевания, отравления, травмы [5, 6]. Речь идет в первую очередь об анестезиологии, реаниматологии, акушерстве.

В ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России (Кировский ГМУ) активно функционирует Мультипрофильный аккредитационно-симуляционный центр (далее – МАС центр), который состоит из 15 учебных комнат, оснащенных современным симуляционным оборудованием. Каждый кабинет укомплектован тренажерами и манекенами различного уровня реалистичности и соответствует осваиваемым практическим навыкам: хирургический блок, кабинет для отработки практических навыков в сестринском деле, кабинет для совершенствования навыков студентов педиатров, акушерско-гинекологический блок, блок экстренной медицинской помощи, кабинет для обучения навыкам базовой СЛР.

Все учебные комнаты оснащены системой аудио- и видеофиксации, что позволяет в режиме реального времени отслеживать действия обучающихся и не вмешиваться в процесс выполнения манипуляции, после чего в кабинете дебрифинга провести разбор ошибок. Это делает возможным уход от системы обучения, в центре которой стоит «преподаватель, который что-то делает», а обучающиеся смотрят. Для овладения навыком необходимо не только увидеть и услышать, а обязательно выполнить, причем многократно. Работа на симуляционном оборудовании дает студентам возможность закрепить полученные теоретические знания на тренажерах и манекенах, а также отработать и довести до автоматизма тот или иной навык без вреда для пациентов [2, 7].

Студенты педиатры Кировского ГМУ с первого курса знакомятся с практической медициной. Перед тем как проходить практику в различных медицинских организациях, они активно занимаются в МАС центре. На начальных курсах ведется отработка навыков на простых тренажерах. С переходом на старшие курсы студентам становятся доступны более высокотехнологичные роботы.

На 1 курсе симуляционное обучение начинается с основ общего ухода за детьми и взрослыми пациентами. На 2-3-м курсе студенты постигают азы сестринского дела: постановка инъекций, зондирование, катетеризация и многое др. С 3-4-го курса обучающиеся активно осваивают пропедевтические навыки осмотра: пальпацию, перкуссию, аускультацию. Преподаватели используют в своей работе:

- манекен ребенка до года для отработки навыков ухода с возможностью оценки размеров родничков, наличия яичек в мошонке, проверки рефлексов и неврологического статуса, определения показателей физического развития;
- тренажер для обучения аускультации сердца и легких;
- манекен с возможностью воспроизведения аускультативной картины заболеваний сердца и легких у детей;
- манекен для демонстрации методики физикального обследования желудочно-кишечного тракта с возможностью имитации различных патологических состояний у ребенка.

Студенты 5-го курса начинают знакомиться с углубленным осмотром новорожденного ребенка, используя симулятор новорожденного, дающий возможность имитировать различные функциональные и патологические состояния периода новорожденности, проведение реанимации. Очень интересно проведение совместных занятий с кафедрой акушерства и гинекологии. Когда в симуляционной родовой отрабатывается не только процесс родов, но и работа в команде будущих акушеров-гинекологов и неонатологов.

На старших курсах студенты педиатрического факультета могут совершенствовать свои практические навыки на роботе-подростке 6-го уровня реалистичности, который способен автоматически распознавать введенный препарат и его объем, моргать и автоматически реагировать на свет, имитировать независимые нормальные и патологические звуки сердца, легочные шумы, звуки кишечника. Использование в работе таких роботов позволяет отработать не только механические навыки (непрямой массаж сердца, пальпация, аускультация), но и воссоздать реальную клиническую ситуацию (сценарий), реализуя которую обучающийся увидит эффект от своих действий и сможет сделать соответствующий вывод.

Клинические ситуации, воспроизводимые с помощью данных роботов, позволяют студенту анализировать состояние пациента, проводить дифференциальную диагностику, принимать решение в короткие сроки и назначать лекарственную терапию, тем самым способствуя выработке клинического мышления.

После завершения обучения и прохождения первичной аккредитации студенты педиатры могут идти работать в детскую поликлинику в качестве участкового врача-педиатра или продолжить обучение в ординатуре и стать врачом более узкой направленности. На этом этапе мы теряем достаточное количество выпускников, которые желают работать на участке. Студенты объясняют это страхом работы в реальной ситуации, так как чувствуют недостаточность своих коммуникативных и практических навыков [2, 3]. В последние годы из-за ковидных ограничений и перепрофилирования некоторых медицинских организаций доступ студентов к пациентам был крайне ограничен. На старших курсах студенты привлекаются для работы в поликлинике в рамках практической подготовки в качестве помощников врачей-педиатров. Но из-за большой загруженности и нехватки времени невозможно отработать и разобрать все клинические ситуации. Поэтому в настоящий момент в Кировском ГМУ начинается реализация проекта «Симуляционная поликлиника», в рамках которого сформирован реалистичный кабинет участкового врача-педиатра и фильтр-бокс поликлиники. Обучающиеся 5-6-го курсов будут вести прием симулированных пациентов, оформлять медицинскую документацию, в том числе и с использованием автоматизированных систем, составлять индивидуальные графики вакцинации, интерпретировать данные лабораторных и инструментальных методов диагностики с использованием виртуальных технологий. Симуляционная поликлиника – это то место, где можно многократно проработать любую ситуацию в доброжелательной и комфортной обстановке под присмотром опытных преподавателей.

Ежегодно в Кировском ГМУ для студентов педиатрического факультета проводится Олимпиада по педиатрии. Она состоит из нескольких теоретических этапов и практико-ориентированного этапа в МАС-центре. Индивидуально участникам предлагается пройти станцию «Сбор жалоб и анамнеза у ребенка». Данная станция позволяет оценить коммуникативные навыки работы с пациентом и его родителями. Для отработки навыка работы в команде организаторы каждый год конструируют реалистичное место «катастрофы» с пострадавшими взрослыми и детьми. Используют реальные материалы для симуляции «завала» или другого «происшествия». Команды участников смешанные и состоят из студентов 4-6-го курсов. Попадая в обстановку, им необходимо оценить число пострадавших, распределить оказание медицинской помощи в соответствии со своими навыками и умениями. Обычно младшие студенты демонстрируют навыки десмургии, мобилизации конечностей, наложения жгута. Старшекурсники берутся за проведение сердечно-легочной реанимации. Данный этап бывает всегда наиболее ярким и эмоциональным. У преподавателей есть возможность оценить действия студентов и внести коррективы в дальнейший процесс обучения.

Таким образом, симуляционные технологии вносят значительный вклад в подготовку врача-педиатра. Они не должны полностью заменять общение с реальными пациентами, но должны предшествовать ему. Наш опыт показывает, что применение симуляционных методов обучения позволяет повысить качество и безопасность учебного процесса для пациентов и обучающихся. Разумное сочетание симуляционных технологий обучения и реальной клинической подготовки позволит повысить профессионализм

будущих докторов и эффективность оказания медицинской помощи детскому и взрослому населению.

Список литературы

1. Глыбочко В.В. Непрерывное образование врачей: опыт внедрения инновационных технологий // Медицинское образование и вузовская наука. – 2014. – № 1. – С. 5-7.
2. Булатов С.А. Перспективы использования симуляционных центров для компетентного подхода в подготовке специалистов для практического здравоохранения // Виртуальные технологии в медицине. – 2013. – № 1 (9). – С. 10-11.
3. Муравьев К.А., Ходжаян А.Б., Рой С.В. Симуляционное обучение в медицинском образовании – переломный момент // Фундаментальные исследования. – 2011. – № 10. – С. 534-537.
4. Богатюк Е.В., Бондаренко Н.А., Мороз О.В. Симуляционные технологии как неотъемлемая часть учебного процесса в системе среднего медицинского профессионального образования // Международный журнал экспериментального образования. – 2014. – № 10. – С. 81-83.
5. Евдокимов Е.А., Пасечник И.Н. Оптимизация образования в области неотложной медицины: роль симуляционных технологий // Медицинский алфавит. Неотложная медицина. – 2013. – № 3. – С. 8-13.
6. Пасечник И.Н., Скобелев Е.И., Волкова Н.Н. Симуляционные технологии в анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии // Хирургия. – 2014. – № 12. – С. 4-11.
7. Эффективность симуляционного обучения студентов-медиков в освоении практических навыков / С.А. Байдурин, Н.А. Рутенко, А.С. Идрисов, И.К. Казак // Медицинское образование 2013: тез. докл. IV Общерос. конф. с междунар. участием (Москва, 4-5 апр. 2013 г.). – М. : Изд-во ПМГМУ им. И.М. Сеченова, 2013. – С. 44-45.

ФОРМИРОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ КАК ОСНОВА ПОДГОТОВКИ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОГО ВРАЧА

Ляшев Ю.Д.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены результаты внедрения активных методов обучения, направленные на формирование клинического мышления у студентов. Методы включают: решение ситуационных и проблемных задач, патогенетический анализ результатов инструментальных и лабораторных исследований и экспериментальных данных.

Ключевые слова: клиническое мышление, активные методы обучения, ситуационные и проблемные задачи.

Для российской высшей школы рубеж XX-XXI веков стал временем радикальных реформ. Ключевым направлением реформирования системы высшего медицинского образования стало повышение качества и конкурентоспособности будущих специалистов. Важной тенденцией, которая характеризует современное высшее образование, является изменение традиционного академического характера и формирование образовательной индустрии, подчиняющейся правилам бизнеса [1, 2]. Важное преимущество российского медицинского образования – возможность получить качественные знания и практические навыки при небольших затратах. В Российской Федерации открыто более 100 медицинских вузов, поэтому конкуренция между ними за привлечение качественного абитуриента только нарастает. Ключевой проблемой подготовки высококвалифицированного врача является формирование специалиста, вдумчиво применяющего имеющиеся теоретические и практические знания для лечения конкретного больного. Решение этой задачи невозможно без развития у студента клинического мышления. Клиническое мышление следует рассматривать как интеллектуальное моделирование пациента на основе анализа и обобщения результатов, полученных в процессе клинического обследования пациента. Современный доктор не только умозрительно представляет развитие болезни у пациента, но и предлагает научно обоснованные способы воздействия на различные звенья патологического процесса для достижения благоприятного результата.

Роль патологической физиологии в этом процессе трудно переоценить. Это связано с ролью и местом патофизиологии как интегрирующей медицинской учебной дисциплины, основанной на фактических материалах и теоретических положениях различных медицинских и биологических дисциплин: патологической анатомии, иммунологии, терапии, хирургии, неврологии, психиатрии, биологии, генетики, гистологии, анатомии, физиологии, химии, биохимии, и др. Задачей патологической физиологии является изучение общих закономерностей развития нарушений взаимосвязанных структурных, метаболических и физиологических процессов на различных уровнях организации организма, а также принципы профилактики и лечения этих расстройств. Развитие патологической физиологии как прежде всего, экспериментальной дисциплины во многом исчерпало себя, как способ решения стоящих перед современной медицинской наукой проблем. Результатом чего явилось формирование нового раздела – клинической патофизиологии, особенностью которой следует считать изучение состояния человека в конкурентных социальных и производственных условиях с учетом нарастающего психоэмоционального напряжения. Таким образом, современную патофизиологию можно

определить как науку, изучающую общие закономерности возникновения, развития и исхода болезни и патологических процессов у человека.

Патологическая физиология отвечает на 5 основных вопросов, которые определяют деятельность врача: 1) как болезнь возникает; 2) как она развивается; 3) как выявить болезнь; 4) какие принципы лечения болезни; 5) какие принципы предупреждения болезни. Готовность врача ответить на эти 5 вопросов вооружают его правильной методологией анализа болезни и патологических процессов. Подчеркивая системообразующую роль патологической физиологии в развитии медицинской науки, академик И.П. Павлов утверждал, что «капитальный успех современной медицины в том и значится, что она получила возможность в настоящее время ...разрабатываться экспериментально ... хотя клиника своими тысячелетними трудами тонко уловила образы различных болезней, однако полный анализ, полное значение механизма болезненного процесса с начала и до конца получатся только из рук экспериментатора».

На кафедре патофизиологии сложилась стойкая система развития клинического мышления у студентов. Это многогранная задача, которая не может быть решена схематичным использованием даже современных методов организации учебного процесса. Любые самые прогрессивные и высокотехнологичные методы оказываются эффективными только при творческом подходе профессорско-преподавательского состава. Традиционной формой преподавания патологической физиологии является широкое использование ситуационных и проблемных задач. В течение ряда последних лет коллективом кафедры существенно скорректирован фонд таких задач с акцентом на клинические ситуации, включая наиболее актуальные формы патологии. Развитие пандемии COVID-19 сделало востребованным серьезный и вдумчивый анализ основных патогенетических факторов, определяющих тяжесть течения этой формы патологии у конкретных пациентов, и на основе этого разработку патогенетически обоснованных методов их фармакологической коррекции. Акцент на особенности развития COVID-19 у больных с различными формами хронической патологии позволяет студенту на практике применить главный принцип современной медицины: «Лечить не болезнь, а больного».

Важным аспектом формирования клинического мышления у студентов является патогенетический анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования больного. На кафедре разработан и успешно применяется уже много лет алгоритм определения патологии у больного по данным электрокардиографии, результатам анализов крови, мочи и желудочной секреции. Коллектив кафедры видит свою задачу не только в обучении студентов постановке диагноза по наличию специфических проявлений болезни в представленных результатах, но и формировании у студентов навыков и потребности понимания механизмов их развития.

Традиционно незаменима роль лабораторных экспериментов, результаты которых позволяют преподавателю организовать групповое обсуждение и поиск их патофизиологического обоснования, своеобразный «мозговой штурм». Такие формы работы вызывают неподдельный интерес студентов, что подтверждает правильность выбранного на кафедре пути.

Несмотря на достигнутые успехи в формировании клинического мышления, ряд проблем по-прежнему остается нерешенным. Прежде всего, это расширение использования компьютерных моделей заболеваний, симуляционных программ. Их внедрение позволит не

только повысить эффективность работы преподавателей, но и, несомненно, вызовет неподдельный интерес у студентов.

Как отмечал Президент Российской Федерации В.В. Путин в своем выступлении на госсвете, посвященном вопросам совершенствования образования: «Глобальные цели России в сфере образования амбициозны. В ближайшие 10 лет нужно постараться сделать российскую систему образования одной из лучших в мире». Эта цель отвечает запросам общества и соответствует задачам национального развития.

Список литературы

1. Иванова М.А. И снова о понятии “learning” в русскоязычном академическом дискурсе // Высшее образование в России. – 2021. – Т. 30. № 10. – С. 53-62. DOI: 10.31992/0869-3617-2021- 30-10-53-62.

2. Козолупенко Д.П. Проблема выбора в мифопоэтическом и аналитическом типах мировосприятия // Вестник Нижегородского университета им. М.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. – 2009. – № 1 (13). – С. 106-113.



КУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

ул. К. Маркса, 3, г. Курск 305041 Тел.: (4712) 58-81-32; факс.: (4712) 56-73-99; 58-81-37
Интернет-адрес: www.kurskmed.com Электронная почта kurskmed@mail.ru

Медицина - дело на все времена!

Hippocrates *Avicenna*