



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

Курск - 2023

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. 2. – 356 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 научной работе
и инновационному развитию **В.А. Липатов**;
проректор по образовательной деятельности и общим вопросам,
д.м.н., профессор **В.П. Гаврилюк**;
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; 978-5-7487-2973-4 (Т. 2)

DOI 10.21626/cb.23.pedagogika2

© ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, 2023

Оглавление

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБОРУДОВАНИЯ В ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ <i>Макарова В.В.</i>	12
СОВРЕМЕННЫЙ УЧЕБНИК РУССКОГО ЯЗЫКА КАК ИНОСТРАННОГО: ТРЕБОВАНИЯ, ОСОБЕННОСТИ, СТРУКТУРА <i>Макарова И.Н.</i>	15
РОЛЬ ТЬЮТОРА В НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ <i>Максименко О.В., Олейникова Т.А., Овод А.И.</i>	20
ИМИДЖ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА <i>Малеева М.В., Абрамова А.Е., Щукина Е.В., Хмелевская И.Г., Разинькова Н.С., Сережкина А.В.</i> ..	23
АКТУАЛИЗАЦИЯ ПРОБЛЕМАТИКИ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ <i>Маль Г.С.</i>	25
ОПЫТ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО» <i>Мамчиц Л.П., Бортновский В.Н.</i>	28
ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ТЕХНОЛОГИИ КОМАНДНОГО ОБУЧЕНИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА <i>Медведев Н.В.</i>	32
МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФОРИЕНТАЦИОННЫХ ПРОГРАММ ПО СТОМАТОЛОГИИ <i>Меньшикова М.В., Айвазова М.С., Давыдова Н.Г., Левицкий С.Н., Дианова Ю.С.</i>	36
РАЗВИТИЕ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО ПОТЕНЦИАЛА ОБУЧАЮЩИХСЯ СПО (НА ПРИМЕРЕ ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОГО ПРОЕКТА «ШКОЛА НАУКИ МФК – 2022») <i>Метленко Е.А.</i>	39
ПРОБЛЕМНО ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК СОВРЕМЕННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ <i>Молчанова Л.Н., Кузнецова А.А.</i>	43
ОРГАНИЗАЦИЯ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ГИСТОЛОГИЯ, ЭМБРИОЛОГИЯ, ЦИТОЛОГИЯ» В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ <i>Морозова Е.Н., Морозов В.Н.</i>	49
СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ЦИФРОВИЗАЦИЯ НА КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ <i>Мосолова А.В., Мутова Т.В.</i>	52
ПОДГОТОВКА ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННЫХ ОНКОЛОГОВ – ОСНОВА РЕАЛИЗАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ» И ПРИОРИТЕТ РАБОТЫ КАФЕДРЫ ОНКОЛОГИИ ФГБОУ ВО ВГМУ ИМ. Н.Н. БУРДЕНКО МЗ РФ <i>Мошуров И.П., Коротких Н.В., Каменев Д.Ю., Стикина С.А., Кравец Б.Б., Андреева О.В., Мануковская О.В.</i>	55
ВЗАИМОСВЯЗЬ ЦИФРОВОЙ ГРАМОТНОСТИ И КЛЮЧЕВЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СОТРУДНИКОВ КАФЕДРЫ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ <i>Мутова Т.В., Мосолова А.В., Гунов С.В.</i>	60

ПРЕПОДАВАНИЕ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ХИРУРГИИ В ММИ В СОВРЕМЕННЫХ РЕАЛИЯХ И АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ <i>Назаренко П.М., Самгина Т.А., Орлова А.Ю., Канищев Ю.В.</i>	64
ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ФИЛОСОФИИ НА ПРИМЕРЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ЛОГИКА» <i>Немеров Е.Н., Пыжова О.В.</i>	66
ОБРАЗОВАНИЕ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ – ВОСПИТАНИЕ ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ <i>Николаевская А.О.</i>	69
ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБУЧЕНИИ МАТЕМАТИЧЕСКОЙ СТАТИСТИКЕ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА <i>Новичкова Т.А., Снегирева Л.В.</i>	70
НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ – ОДНА ИЗ ОСНОВНЫХ ЗАДАЧ СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ, РАБОТАЮЩИХ В ПОЛИКЛИНИКАХ УЗБЕКИСТАНА <i>Нурмухамедова Р.А., Зоирова Н.Т.</i>	73
GENERAL CULTURE COMPETENCIES IN THE PROCESS OF PREPARATION OF SPECIALIST IN A MEDICAL UNIVERSITY <i>Nurul Hanis Ameera B.N.H., Korekar K.P., Rajkumar D.S.R.</i>	77
ДИСТАНЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК ВЕКТОР СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПРОВИЗОРОВ НА КАФЕДРЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ, ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ И АНАЛИТИЧЕСКОЙ ХИМИИ <i>Огнещикова Н.Д., Нестерова А.В., Квачахия Л.Л.</i>	80
ПОРТФОЛИО КАК ИНСТРУМЕНТ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ <i>Олейникова Т.А., Овод А.И.</i>	83
АДАПТАЦИЯ СТУДЕНТОВ МЕЖДУНАРОДНОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА К КУЛЬТУРНЫМ ЦЕННОСТЯМ РОССИИ <i>Орлова А.Ю.</i>	87
ПРОБЛЕМЫ НАСТАВНИЧЕСТВА В СОПРОВОЖДЕНИИ МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ И ОБУЧАЮЩИХСЯ <i>Павленко Е.А.</i>	90
ПРИМЕНЕНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РУБЕЖНОГО КОНТРОЛЯ ПО МОЛЕКУЛЯРНЫМ ОСНОВАМ НАСЛЕДСТВЕННОСТИ И ИЗМЕНЧИВОСТИ <i>Павлов А.Ф., Мякишева Ю.В., Громова Д.С., Павлов И.С.</i>	92
БИЗНЕС ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ МАГИСТРАНТОВ ПО НАПРАВЛЕНИЮ 33.04.01 «ПРОМЫШЛЕННАЯ ФАРМАЦИЯ» <i>Панкрушева Т.А., Орлова Т.В., Ларин С.Л., Курилова О.О., Чекмарева М.С.</i>	96
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ ИНОСТРАННЫМ ОБУЧАЮЩИМСЯ ДИСЦИПЛИНЫ «MICROBIOLOGY, VIROLOGY» <i>Парахина О.В., Медведева О.А.</i>	100
ИНТЕРАКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ И ИХ РОЛЬ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА КЛИНИЧЕСКОЙ	

ПСИХОЛОГИИ	
<i>Пастух И.А., Протопопова М.А.</i>	104
СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ АСПИРАНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	
<i>Педан Т.Н.</i>	107
МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ-ПСИХОЛОГОВ	
<i>Петрачевская Ю.Л., Смирнов Н.В.</i>	109
THEORETICAL FRAMEWORK FOR INCLUSIVE ENGLISH LANGUAGE TEACHING	
<i>Pirogova N.G.</i>	114
ЦИФРОВАЯ ГРАМОТНОСТЬ – СОВРЕМЕННЫЕ РЕАЛИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
<i>Плетнева С.С., Сапунова Л.В.</i>	119
ОЦЕНКА МОДУЛЬНОГО ВАРИАНТА ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ЛЕКЦИЙ ПО КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	
<i>Поветкин С.В., Левашова О.В., Корнилов А.А., Лунева Ю.В.</i>	121
СОВРЕМЕННЫЕ ТРЕНДЫ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ, ЛИЧНОСТИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ	
<i>Полякова О.В., Болдина Н.В., Кривошлыкова М.С.</i>	123
ТРУДНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ОРГАНИЗАЦИИ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ НА КАФЕДРЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ ИНО КГМУ	
<i>Прибылова Н.Н., Прибылов С.А.</i>	126
ОПЫТ ИНТЕГРАЦИИ УЧЕБНОЙ И НАУЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ В РАБОТЕ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО КРУЖКА КАФЕДРЫ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ КГМУ	
<i>Привалова И.Л., Никитин Н.А.</i>	130
ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ КЛЮЧЕВЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У ОБУЧАЮЩИХСЯ 4 КУРСА МЕЖДУНАРОДНОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ» КАК СОВРЕМЕННЫЙ ОРИЕНТИР ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
<i>Примакова О.В., Кичигина А.О., Ширкова М.В.</i>	135
К ВОПРОСУ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРЕПОДАВАНИЯ УЧЕБНЫХ ДИСЦИПЛИН В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	
<i>Радионон В.Г., Шварёва Т.И., Хайминов Е.М., Провизион Л.Н.</i>	138
КОМПЕТЕНЦИИ ДЛЯ ГОЛОВОКРУЖИТЕЛЬНОЙ КАРЬЕРЫ ПРОВИЗОРА	
<i>Раздорская И.М.</i>	142
ОБУЧЕНИЕ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ НА ОСНОВЕ ИННОВАЦИОННЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ПЕДАГОГИКИ	
<i>Раздорская О.В.</i>	145
ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТА МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА НА КАФЕДРЕ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ	
<i>Репалова Н.В., Авдеева Е.В.</i>	148
НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ	
<i>Ронжина Н.А., Мигунова Д.И.</i>	152

НАВЫКИ ПРОВЕДЕНИЯ УРГЕНТНОЙ СОНОГРАФИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ <i>Рыбалкина Д.Х., Акашев Г.В.</i>	155
ФОРМИРОВАНИЕ ВЕРОЯТНОСТНОГО МЫШЛЕНИЯ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА ПРИ РЕШЕНИИ ЗАДАЧ МЕЖПРЕДМЕТНОГО СОДЕРЖАНИЯ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИКЕ <i>Рышкова А.В., Горюшкин Е.И., Снегирева Л.В.</i>	160
ОЦЕНКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА EDUSCRUM ПО МОДЕЛИ Д. КИРКПАТРИКА <i>Рябова Т.В., Утеева Э.Н.</i>	163
ФОРМИРОВАНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ТРАЕКТОРИЙ ПРИ ПОДГОТОВКЕ СОВРЕМЕННОГО СПЕЦИАЛИСТА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ <i>Садеков Д.Р., Мамедов В.Ш., Михайловина В.Ю.</i>	166
НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ <i>Самко Г.Н., Денисюк Д.А.</i>	171
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ И ЛИЧНОСТНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ИДЕАЛЬНОГО ВРАЧА В ВОСПРИЯТИИ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ РАЗНЫХ СТРАН (НА ПРИМЕРЕ МАЛЬДИВ, ШРИ-ЛАНКИ И БЕЛАРУСИ) <i>Сентябова А.В., Марьям И.М., Удуман Т.А.</i>	174
ВОПРОСЫ ОСВОЕНИЯ ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ «БОТАНИКА» ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 33.05.01 – ФАРМАЦИЯ <i>Серебряная Ф.К., Дроздова И.Л.</i>	178
К ВОПРОСУ О НЕОБХОДИМОСТИ «ПЕРСОНАЛЬНОГО ШИФРА», РАСКРЫВАЮЩЕГО ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЛИЧНОСТИ КОМАНДНОГО ИГРОКА <i>Сидаш А.Л., Бывалина А.А., Буренков М.А.</i>	183
ПСИХОЛОГО-ДИДАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «БИОЭТИКА» ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ <i>Симонова Ж.Г.</i>	187
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА В ПРЕДСТАВЛЕНИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА (РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА) <i>Симонян Р.З., Овод А.И., Солянина В.А.</i>	191
ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ПРЕПОДАВАНИЯ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН В МЕДИЦИНСКОМ ИНСТИТУТЕ <i>Смагина Т.В., Затолокина М.А., Клейменов И.С., Скребнева Е.Н.</i>	196
НАУЧНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ХИМИИ ЗА ПОСЛЕДНИЕ ПЯТЬ ЛЕТ <i>Смахтин М.Ю., Чуланова А.А., Суняйкина О.А., Рагулина В.А., Смахтина А.М.</i>	200
МИССИЯ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ВЫСОКОКУЛЬТУРНОЙ ЛИЧНОСТИ БУДУЩЕГО СПЕЦИАЛИСТА-МЕДИКА <i>Снегирева Л.В., Рышкова А.В., Горюшкин Е.И., Абакумов П.В.</i>	203
СОВРЕМЕННЫЕ ПРИНЦИПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ В ПОДГОТОВКЕ БУДУЩЕГО ВРАЧА <i>Соболева Н.И.</i>	206
ВОЗМОЖНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОГРАММЫ «ТРЕХМЕРНЫЙ ИНТЕРАКТИВНЫЙ АНАТОМИЧЕСКИЙ АТЛАС НОРМАЛЬНОЙ И ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ	

ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ТЕЛА «ПИРОГОВ»» ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ КУРСА ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ <i>Солдатова Д.С., Заговорина Е.А., Трошина Е.В.</i>	210
ОСОБЕННОСТИ МОТИВАЦИИ К ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ «ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СПОРТ» СТУДЕНТОВ ММИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ РАЗНЫХ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ <i>Соломахина Т.Р., Корчагина Н.Л., Харьковская Г.А.</i>	214
КРАЕВЕДЧЕСКИЙ ПОДХОД К ПАТРИОТИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ НА ЗАНЯТИЯХ ОБЩЕСТВОЗНАНИЯ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ) <i>Сорокина Т.И.</i>	217
ОРГАНИЗАЦИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ <i>Стафинова Е.А., Джоджуа А.Г., Фоминова Н.В.</i>	220
ОТБОР КАНДИДАТОВ НА ДОЛЖНОСТЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ КАФЕДРЫ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ <i>Суковатых Б.С.</i>	224
ЦИФРОВОЙ ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ <i>Суковатых М.Б.</i>	227
МОДУЛЬНО-РЕЙТИНГОВАЯ СИСТЕМА ОБУЧЕНИЯ В КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ СТУДЕНТОВ <i>Сысина Л.Ю.</i>	230
ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ МИКРОБИОЛОГИИ У ФАРМАЦЕВТОВ В УСЛОВИЯХ ПЕРЕХОДА НА НОВЫЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ СТАНДАРТ <i>Тактарова Ю.В.</i>	232
ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ В ОРДИНАТУРЕ ПО ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ ДОНБАССА <i>Талалаенко И.А., Гинькут В.Н.</i>	235
ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ К ПРЕПОДАВАНИЮ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ <i>Тананакина Т.П., Лысенко Е.А., Задорожный С.П., Куцевол О.В., Паринов Р.А., Вербич В.А., Кубатина М.А.</i>	240
ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ: ПРОЕКТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ <i>Тарасенко И.В., Лопухова В.А., Светлый Л.И.</i>	245
ЗДОРОВЬЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ КАК ДУХОВНО-НРАВСТВЕННАЯ ЦЕННОСТЬ <i>Татаркова Ю.В., Петрова Т.Н.</i>	247
ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ И КОНТРОЛЯ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ И ВЛАДЕНИЙ У ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» НА КАФЕДРЕ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ <i>Ткаченко П.В., Белоусова Н.И., Петрова Е.В.</i>	251
ЭФФЕКТИВНЫЙ КОНТРАКТ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ МОТИВАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ (НА ПРИМЕРЕ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО КОЛЛЕДЖА КГМУ) <i>Толкачева И.В., Толкачев К.С.</i>	254

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДИКИ КЕЙС-МЕТОДА С ЭЛЕМЕНТАМИ «СИСКВЕЙН» ПРИ ОБУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ОРГАНИЧЕСКАЯ ХИМИЯ» <i>Трофимова И.Н.</i>	259
РОЛЬ НАСТАВНИЧЕСТВА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ РЕЗИДЕНТОВ И ОБУЧАЮЩИХСЯ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА <i>Тукбекова Б.Т., Ташенова Г.Т., Базарбаева А.А., Еремичева Г.Г., Жанпейсова А.А., Ахметова Г.Б., Алимшаихина К.Ж.</i>	262
РОЛЬ РАБОТОДАТЕЛЕЙ В ПРОЦЕССЕ ИНТЕГРАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ И ПРАКТИКИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ <i>Тукбекова Б.Т., Еремичева Г.Г., Бидайбаев А.Н., Омирзакова П.А., Абдиханова А.О., Станбекова Р.К., Ямщикова Н.В., Калиева, Жанпейсова А.А.</i>	266
ФОРМИРОВАНИЕ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА К ПОДГОТОВКЕ ПРОВИЗОРА-СПЕЦИАЛИСТА В РАМКАХ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ <i>Тюрина С.В.</i>	270
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА ДЛЯ РАЗВИТИЯ ПОНИМАНИЯ ВЗАИМОВЛИЯНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИН «ВЕТЕРИНАРИЯ» И «ВЕТЕРИНАРНО-САНИТАРНАЯ ЭКСПЕРТИЗА» У СТУДЕНТОВ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННОГО ВУЗА <i>Уланова О.Б.</i>	274
МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ВНЕДРЕНИЮ НА КАФЕДРЕ ОРГАНИЗАЦИИ И МЕНЕДЖМЕНТА ФАРМАЦИИ ВОСПИТАТЕЛЬНО-ОБУЧАЮЩЕЙ КОНЦЕПЦИИ <i>Урусова Т.И., Резцова Т.В., Ульянов В.О.</i>	279
РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ ПО МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ДИСЦИПЛИНАМ КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА И КАЧЕСТВА УСВОЕНИЯ МАТЕРИАЛА СТУДЕНТАМИ <i>Фёдорова Н.П., Шевцова Л.М., Григорьева М.В.</i>	283
ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ В ПРЕПОДАВАНИИ ОСНОВ ГЕНЕТИКИ НА КАФЕДРЕ МЕДИЦИНСКОЙ БИОЛОГИИ <i>Федченко С.Н., Лопастинский Н.Н., Гречишкина Т.Ф., Кувенёва М.Л.</i>	285
ВОЗМОЖНОСТИ ДИСЦИПЛИНЫ «САМООБРАЗОВАНИЕ И ПЕДАГОГИКА СОТРУДНИЧЕСТВА» В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА С ПОЗИЦИИ ГУМАНИТАРНОГО ПОДХОДА <i>Фетисова Е.Ю., Конищева Е.В., Толкачева И.В.</i>	288
ВОСПИТАНИЕ КАК ПРИОРИТЕТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ В СПО С УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ <i>Филиппова С.И., Шевчук М.Т.</i>	291
АНАЛИЗ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ СТУДЕНТОВ КАЧЕСТВОМ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ «ТРОПИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ» <i>Харченко А.В., Горяинова Г.Н., Литвинова Е.С., Дудка В.Т.</i>	295
ОБЩАЯ ГИСТОЛОГИЯ ГЛАЗАМИ СТУДЕНТОВ <i>Хатефов К.О., Прусаченко А.В., Миронов С.Ю., Ишунина Т.А.</i>	299

КОМПЕТЕНТНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В АСПЕКТЕ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ <i>Хлямов С.В.</i>	302
ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ <i>Хмелевская И.Г., Зайцева Л.Ю., Забайрачная Д.С., Фетисова А.С.</i>	305
РОЛЬ ГУМАНИТАРНОГО ЗНАНИЯ В ГИБКОЙ АРХИТЕКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА <i>Чальцева Т.А.</i>	308
ТРАНСФОРМАЦИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ КАФЕДРЫ МИКРОБИОЛОГИИ, ВИРУСОЛОГИИ, ИММУНОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ <i>Черникова Д.А., Шевченко А.В., Мухина А.Ю.</i>	312
ФОРМЫ СМЕШАННОГО ОБУЧЕНИЯ В РАМКАХ ДИСЦИПЛИНЫ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» <i>Черных Е.В., Скрыпник А.С., Кулабухов А.С., Шульгина Л.Н., Ерофеева Е.В., Богданова Е.И.</i>	315
ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, РЕАЛИЗУЕМЫХ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ В ОТНОШЕНИИ НАСЕЛЕНИЯ ОСВОБОЖДАЕМЫХ В ХОДЕ СВО ТЕРРИТОРИЙ, ВНОВЬ ПРИСОЕДИНЕННЫХ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ <i>Чуркин Д.В., Коробов-Латынцев А.Ю., Иценко В.Д., Сарычева О.В., Фролова С.Ю.</i>	318
ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ВЕБИНАРОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПЕДИАТРИЯ» В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ СТУДЕНТОВ 5 КУРСА, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» <i>Шабан Н.И., Налетов А.В., Махмутов Р.Ф., Курышева О.А., Журбий О.Е.</i>	323
РОЛЬ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА В ФОРМИРОВАНИИ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ-ХИРУРГОВ <i>Шаталов А.Д., Хацко В.В., Дудин А.М., Межаков С.В., Кузьменко А.Е., Греджев Ф.А.</i>	326
ФОРМИРОВАНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО МАРШРУТА ЧЕРЕЗ ПРОФОРИЕНТАЦИОННУЮ РАБОТУ С БУДУЩИМИ АБИТУРИЕНТАМИ ИНСТИТУТА МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ <i>Шевцова Л.М., Григорьева М.В., Фёдорова Н.П.</i>	329
ПРОБЛЕМЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» <i>Шеставина Н.В., Рындина В.В., Лопухова В.А.</i>	332
РОЛЬ ВНЕДРЕНИЯ ОСКЭ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС У СТУДЕНТОВ МЕЖДУНАРОДНОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА <i>Шехине М.Т., Крюков А.А.</i>	334
ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ, ПРОВИЗОРОВ-ИНТЕРНОВ В УЧРЕЖДЕНИИ ОБРАЗОВАНИЯ «БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» <i>Шилова С.Д., Паюк И.И., Красовская С.В.</i>	336
СПОРТИВНЫЕ ИГРЫ КАК ФАКТОР РОСТА ФИЗИЧЕСКИХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ <i>Шиншина С.И., Федорова Г.В., Бондарчук И.Ю.</i>	339

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ СТУДЕНТОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ ПРОЦЕССОМ НА КАФЕДРЕ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА	
<i>Шульгина Л.Н., Черных Е.В., Кулабухов А.С., Ерофеева Е.В., Богданова Е.И.</i>	342
ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ – КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ	
<i>Шутова О.И., Тимофеев А.В., Деларю Н.В.</i>	348
СТАРШИЙ НАСТАВНИК КАК ПОМОЩНИК В РАЗВИТИИ МОЛОДОГО СПЕЦИАЛИСТА	
<i>Щукина Е.В., Абрамова А.Е., Малеева М.В.</i>	351
ПОРТРЕТ СОВРЕМЕННОГО ПРЕПОДАВАТЕЛЯ АНАТОМИИ	
<i>Яшина И.Н., Харченко В.В.</i>	353

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБОРУДОВАНИЯ В ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Макарова В.В.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Фалчари Р.А.

Астраханский государственный медицинский университет, г. Астрахань, Россия

Аннотация. В статье представлены вопросы совершенствования образовательного процесса по специальности «Эндоскопия» путем внедрения симуляционного оборудования в занятия студентов и ординаторов 1-2 года обучения на виртуальном симуляторе для отработки практических навыков эзофагодуоденоскопии и колоноскопии GI-BRONCH Mentor.

Ключевые слова: симуляционные технологии, симулятор, эндоскопия, медицина, эзофагодуоденоскопия, колоноскопия.

Введение. Эндоскопия является одним из важнейших методов диагностики в настоящее время. С каждым годом растет число пациентов с болезнями желудочно-кишечного тракта, а эндоскопические методы исследования позволяют достоверно точно выявить, как и начальные стадии заболевания, так и опухолевые, предопухолевые изменения в органах.

Главные принципы во время обследования больного – безопасность проведения манипуляции и создание комфортной обстановки для пациента. Выполнение данных принципов возможно с помощью практических занятий на симуляционном оборудовании, которые включены в обучение. Симуляционные тренинги наиболее эффективны, если они становятся частью стандартного учебного плана, а не его дополнительным экзотическим компонентом [1].

Уникальность симуляционного метода обучения проявляется в возможности с помощью многократного повторения в однотипных заданных образцовых условиях на симуляторах, тренажерах или с помощью иного оборудования довести требующий скрупулезной точности, быстроты и стандартизованности исполнения навык (любые когнитивные или мануальные действия, осуществляемые в профессии автоматически, без контроля сознания) до автоматизма, что в сфере медицинской деятельности в ином случае могут обеспечить только долгие годы практики и обилие пациентов [2].

В процессе подготовки специалистов эндоскопического профиля симуляционное оборудование также приобретает все большее значение, что будет подтверждено ниже на примере работы с виртуальным симулятором для отработки практических навыков эзофагодуоденоскопии и колоноскопии GI-BRONCH Mentor.

Цель работы: ознакомиться с результатами внедрения симуляционных технологий в учебный процесс путем оценки работы на тренажере эзофагодуоденоскопии и колоноскопии.

Материалы и методы: для реализации поставленной цели был использован виртуальный симулятор для отработки практических навыков по эзофагодуоденоскопии и колоноскопии GI-BRONCH Mentor. Проведены практические занятия со студентами 5-го курса лечебного факультета (15 человек); 6-го курса лечебного факультета (15 человек); 5-го курса педиатрического факультета (10 человек); 6-го курса педиатрического факультета (10 человек); ординаторами 1 года обучения по специальности «Эндоскопия» (2 человека); ординаторами 2 года обучения по специальности «Эндоскопия» (3 человека).

Результаты: GI-BRONCH Mentor – мультидисциплинарная платформа, которая дает возможность практики во множестве процедур, выполняемых на органах ЖКТ. Система предназначена для облегчения принятия оперативных и медицинских решений, улучшения навыков, например координации между глазами и руками, и расширения медицинских знаний.

Платформа состоит из аппаратного блока на колесиках, который включает тачскрин, клавиатуру и трекбол; эндоскоп с набором инструментов; переключатель с двумя педалями; сменяемая ЖКТ-панель (верхнего/нижнего отдела ЖКТ).

Реалистичное компьютерное моделирование помогает обучающемуся приобрести определенные навыки при меньшем риске и затратах – все манипуляции можно проводить безопасно для пациента.

Тренинги на GI-BRONCH Mentor включали в себя: кибероскопический режим – EndoBasket (эндокорзинка) и общеэндоскопический режим – упражнение по эзофагодуоденоскопии.

Кибероскопический режим отображения предназначен для оптимизации приобретения базовых навыков выполнения эндоскопии ЖКТ: зрительно-двигательная координация и маневрирование эндоскопом.

Общеэндоскопический режим показывает реалистичную картину анатомии, включая перистальтические движения, эффект раздувания и аспирации, кровотечение, используемые инструменты.

В ходе кибероскопического упражнения EndoBasket оценивалось время, затраченное на выполнение задания, точность попадания мяча в корзину, было ли повреждение внутренней оболочки органа.

В общеэндоскопическом режиме участниками выполнялось задание по эзофагодуоденоскопии. Используемый эндоскоп – эндоскоп с передним обзором, как используется в реальности. В ходе упражнений учитывались индикаторы боли (голосовое отображение боли и визуальный индикатор, показывающий уровень дискомфорта пациента) и воздуха (демонстрирует уровень воздуха в просвете рядом с эндоскопом, реагирует на инсuffляцию/аспирацию), а также отчет в конце выполненного случая: время и экономичность, параметры безопасности, знание процедуры и обращение с инструментами.

Результаты тренингов приведены в таблицах:

			EndoBasket ₁	EndoBasket ₂
5 курс леч/ф			Ср. оценка: 4,8	Ср. оценка: 5,0
			Ср. время: 4,1 мин	Ср. время: 3,8 мин
5 курс пед/ф			Ср. оценка: 4,6	Ср. оценка: 4,9
			Ср. время: 3,8 мин	Ср. время: 3,6 мин
6 курс леч/ф			Ср. оценка: 4,5	Ср. оценка: 4,8
			Ср. время: 3,9 мин	Ср. время: 3,5 мин
6 курс пед/ф			Ср. оценка: 4,8	Ср. оценка: 5,0
			Ср. время: 3,7 мин	Ср. время: 3,5 мин
ординаторы обучения	1	года	Ср. оценка: 4,9	Ср. оценка: 5,0
			Ср. время: 1,6 мин	Ср. время: 1,4 мин
ординаторы обучения	2	года	Ср. оценка: 5,0	Ср. оценка: 5,0
			Ср. время: 1,3 мин	Ср. время: 1,1 мин

	ФГДС ₁	ФГДС ₂
5 курс леч/ф	Провел осмотр двенадцатиперстной кишки – 1,0	Провел осмотр двенадцатиперстной кишки – 4,0
	Осмотрел дно желудка – 1,0	Осмотрел дно желудка – 5,0
5 курс пед/ф	Провел осмотр двенадцатиперстной кишки – 1,0	Провел осмотр двенадцатиперстной кишки – 4,0
	Осмотрел дно желудка – 1,0	Осмотрел дно желудка – 5,0
6 курс леч/ф	Провел осмотр двенадцатиперстной кишки – 1,0	Провел осмотр двенадцатиперстной кишки – 4,0
	Осмотрел дно желудка – 1,0	Осмотрел дно желудка – 5,0
6 курс пед/ф	Провел осмотр двенадцатиперстной кишки – 1,0	Провел осмотр двенадцатиперстной кишки – 4,0
	Осмотрел дно желудка – 1,0	Осмотрел дно желудка – 5,0
Ординаторы 1 года обучения	Провел осмотр двенадцатиперстной кишки – 4,0	Провел осмотр двенадцатиперстной кишки – 5,0
	Осмотрел дно желудка – 5,0	Осмотрел дно желудка – 5,0
Ординаторы 2 года обучения	Провел осмотр двенадцатиперстной кишки – 5,0	Провел осмотр двенадцатиперстной кишки – 5,0
	Осмотрел дно желудка – 4,0	Осмотрел дно желудка – 5,0

Выводы: в результате использования виртуального симулятора GI-BRONCH Mentor отмечается положительная динамика показателей, используемых в отчете. В кибероскопическом режиме уменьшается время, затраченное на выполнение задания, и увеличивается общая оценка, выставляемая по окончании упражнения. В общеэндоскопическом режиме изменяется полнота осмотра внутренних органов виртуального пациента: пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки.

Обучающиеся отметили, что в процессе работы на симуляторе возникло понимание назначения инструмента, улучшились моторика и координация при взаимодействии с эндоскопом, а главное – появилась уверенность, необходимая современному врачу при работе с живыми пациентами.

Результаты работы показали, что с включением в образовательный процесс симуляционного компонента возрастают мотивация и интерес студентов и ординаторов к обучению, соответственно, в долгосрочной перспективе повышается качество выпускаемых кадров для отечественного здравоохранения, что является фундаментальной целью всего образовательного процесса.

Список литературы

1. Issenberg S.B., Mcgaghie W.C., Petrusa E.R. et al. Features and uses of high-fidelity medical simulations that lead to effective learning: A BEME systematic review // Med. Teach. – 2005. – Vol. 27. – P. 10-28.

URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16147767/> (дата обращения: 10.12.2022)

2. Муравьев К.А., Ходжаян А.Б., Рой С.В. Симуляционное обучение в медицинском образовании – переломный момент // Фундаментальные исследования. – 2011. – № 10-3. – С. 534-537; URL: <https://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=28909> (дата обращения: 10.12.2022).

СОВРЕМЕННЫЙ УЧЕБНИК РУССКОГО ЯЗЫКА КАК ИНОСТРАННОГО: ТРЕБОВАНИЯ, ОСОБЕННОСТИ, СТРУКТУРА

Макарова И.Н.

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно, Республика Беларусь

Аннотация. Статья посвящена вопросам разработки учебников и учебных пособий по русскому языку как иностранному (РКИ) для студентов белорусских медицинских вузов. В статье определены основные требования к учебнику, его содержанию и структуре, описаны принципы построения современного эффективного учебника по русскому языку как иностранному.

Ключевые слова: русский язык как иностранный, учебник, учебно-методическое пособие, требования к учебнику, функции учебника.

Традиционная педагогическая практика считает учебник основным средством обучения. Однако в современных условиях цифровизации образовательного пространства значение традиционного учебника становится предметом дискуссии, а сам учебник постепенно уступает главенствующее место современным средствам обучения, таким как интернет-ресурсы, мультимедийные комплексы, мобильные приложения и т.п. В последние годы особенно активно обсуждается вопрос соотношения традиционного учебника на бумажном носителе и учебника электронного формата. Дискуссионным остается вопрос о самодостаточности электронного учебника, на который возлагаются в будущем функции ведущего средства обучения, основного инструмента моделирования информационно-образовательной и коммуникативной среды субъектами образовательного процесса.

Следует отметить, что при обучении русскому языку как иностранному (далее – РКИ) в белорусских медицинских вузах традиционному учебнику все еще принадлежит главенствующая роль. При этом на данный момент не существует универсального учебника РКИ, поскольку не существует универсальной программы обучения иностранных студентов русскому языку, как не существует и универсальной системы обучения РКИ. Часть студентов, получающих медицинское образование в нашей стране, сначала обучается на подготовительном отделении (подготовительных курсах) по русскому языку, после чего учится в вузе на русском или английском языке. Однако в последние годы растет количество студентов, которые обучаются на английском языке, а РКИ для них – одна из изучаемых дисциплин наряду с медицинскими.

При этом имеющиеся учебники РКИ для студентов начального этапа обучения рассчитаны именно на обучение на подготовительном отделении, т.е. на 680 часов, необходимых для достижения уровня минимальной коммуникативной достаточности (уровень А1-А2 по европейской классификации). Соответственно, данные учебники не могут быть использованы для работы со студентами Гродненского государственного медицинского университета в полной мере.

Кроме того, изменилась наполняемость групп студентов, изучающих РКИ. Если раньше группы, обучающиеся на подготовительных отделениях, включали в себя 6-8 студентов, то сейчас группы студентов, изучающих русский язык на 1-4 курсах медицинского вуза, включают в себя 10-13 студентов. В то же время большая часть упражнений в учебниках РКИ содержит 6-8 предложений, что недостаточно для того, чтобы каждый студент в группе отработал новое грамматическое явление.

Таким образом, имеющихся в библиотеках белорусских медицинских вузов учебников РКИ недостаточно для полноценной работы преподавателя на уроке. Соответственно, преподаватель вынужден обращаться за дополнительной литературой, делать собственные разработки занятий с учетом родного языка студентов, уровня владения ими языком, а также требований учебной программы. Это значительно увеличивает объем и время подготовки к занятиям. В то же время использовать материал из российских учебников РКИ затруднительно, поскольку они содержат лингвокультурологический и страноведческий материал, касающийся России, а не Беларуси.

Отсюда следует логичный вывод, что на современном этапе развития преподавания РКИ в Республике Беларусь назрела необходимость разработки нового учебника, применимого для работы в условиях ограниченного количества аудиторных часов и достаточно напряженного учебного графика студентов. Для решения этой задачи необходимо обозначить требования к современному учебнику, его особенности и структуру, а также определить, будет учебник бумажным, электронным или сочетать обе эти формы.

Традиционно к учебнику предъявляются дидактические, психологические, эстетические, гигиенические требования [1; 7 и др.]. Так, по мнению П.И. Пидкасистого, «по форме изложения учебник должен быть краток, лаконичен, содержать материал высокой степени обобщения и вместе с тем быть конкретным, содержать в себе необходимый и достаточный объем фактического материала» [6, с. 230]. При этом материал учебника должен одновременно и отражать изложение подлинной науки, и соответствовать возрасту учащихся, их интересам, особенностям их психических процессов.

В свою очередь, Е.В. Кожевникова, В.В. Вязовская и М.Е. Трубчанинова [2, с. 43] отмечают, что учебник РКИ должен отражать основные принципы методики преподавания РКИ: доступность, целесообразность, наглядность, коммуникативность, концентризм в расположении учебного материала, минимизация, опора на высказывание и текст как основные единицы обучения, взаимосвязанное обучение всем видам речевой деятельности, ситуативно-тематическая подача учебного материала.

А.А. Кузнецов и С.В. Зенкина [3, с. 5] выделяют следующие факторы, которые, по их мнению, необходимо учитывать в первую очередь при создании учебника нового поколения:

- 1) факторы, связанные с изменением содержания общего образования в широком смысле этого слова, как единства знаний – деятельности – развития обучающихся;
- 2) факторы, связанные с изменившейся информационно-образовательной средой, резко расширившимися возможностями всех участников образовательного процесса в поиске, анализе, интерпретации и использовании получаемой информации;
- 3) факторы, определяющие новые технические возможности создания и использования учебников (электронные учебники, мультимедийные средства и т.д.).

Соответственно, можно говорить о том, что современный учебник РКИ должен обеспечить достижение поставленных целей обучения и достижение студентами заданных свойств (компетенций), а также включать в качестве компонентов специальные средства для организации работ учащихся по овладению навыками и умениями в различных видах образовательной деятельности. При этом учебник должен быть интересным для молодежи, содержать большое количество актуального лингвокультурологического материала, тренировочных упражнений, текстов, разноуровневых заданий, предоставлять

возможности как для закрепления грамматического материала, так и для формирования коммуникативной компетенции в широком смысле – умения не только правильно строить грамматические конструкции, но и употреблять их в речи, адекватно реагировать на речь собеседника.

В связи с этим следует отметить еще один недостаток имеющихся белорусских учебников РКИ: по своей структуре они сходны с учебниками для носителей языка и являются, по сути, учебниками грамматики. Именно изучаемое грамматическое явление становится центром урока: вначале объясняется грамматический материал, потом выполняются упражнения по его закреплению, в конце урока – упражнения на моделирование высказываний, включающих данный материал. Такое построение имеет смысл на продвинутых этапах обучения, но, на наш взгляд, не должно становиться преобладающим на начальном этапе изучения языка.

Учитывая, что основной целью обучения является овладение иностранными студентами русским языком как средством межкультурного, межличностного и профессионального взаимодействия в различных сферах общения, считаем целесообразным ставить в центр урока текст, содержащий как лингвокультурологический материал, так и грамматические явления. Это позволит студентам самим определить назначение тех или иных грамматических конструкций в тексте, а также повысит уровень мотивации к изучению грамматики. Отработка же грамматических конструкций может производиться в рабочей тетради, которая является дополнением к учебнику и содержит упражнения, в которых нужно образовать форму, ответить на вопросы письменно и т.п.

Еще одной особенностью, которую необходимо учитывать при разработке современного учебника, является изменение самих студентов и особенностей их познавательной деятельности, а именно появление в обществе феномена так называемого «клипового мышления». «Новое поколение, так называемые «люди экрана», обладают визуальным, быстрым, но поверхностным мышлением, получившим название «клиповое мышление». Им присущ языковой минимализм и речевая бедность, рассеянность и гиперактивность, дефицит внимания. У них конкретное мышление преобладает над абстрактным» [4, с. 67].

Общеизвестно, что в последние годы мир сильно изменился: увеличилась скорость жизни, в мире стремительно развиваются процессы интеграции и глобализации, а в повседневную жизнь и в образовательный процесс активно внедряются новые технологии. Соответственно, логичным представляется появление электронных учебников и учебных пособий, электронных учебно-методических комплексов, а также сайтов, на которых представлено множество учебных материалов – тестов, интерактивных заданий, видео- и аудиоматериалов. Практика показывает, что студенты с большим желанием работают с компьютером, чем с бумажной книгой, а для преподавателя это еще и возможность сократить количество времени, необходимого для проверки письменных работ, и оптимизировать организацию контроля усвоения материала. Кроме того, на занятиях по РКИ полезным является использование видеоматериалов, которые облегчают понимание текста за счет наличия видеоряда или аудиофайлов, которые учат студентов воспринимать русскую речь не только в исполнении преподавателя.

Однако неправильным представляется полностью переводить студентов в компьютерную среду, поскольку при всех достоинствах информационных технологий они не способны заменить человеческое общение, а значит, электронное пособие не может стать

основным средством обучения, но может использоваться как дополнение к учебнику. В этом случае в него можно, например, включить видеофайл, который студент может послушать самостоятельно в комфортном для него темпе и столько раз, сколько необходимо, и интерактивные упражнения, и тесты, основанные на материале из этого видео.

Наличие интерактивного дополнения к учебнику, как и грамотная структура самого учебника, позволит достичь еще одной цели – формирования познавательной самостоятельности студента, итоговым результатом которой является осознание им значимости учения, умение учиться, формирование индивидуального стиля познавательной деятельности [5, с. 14]. В этом случае студент может в любой момент обратиться к учебнику или упражнениям в рабочей тетради, самостоятельно поработать с видеоматериалами, пройти тест или сделать интерактивное упражнение и оценить свои результаты.

Таким образом, на наш взгляд, в последние годы назрела необходимость разработки принципиально нового учебника русского языка как иностранного. Он должен отражать принципы методики РКИ, соответствовать требованиям образовательных стандартов и учебных программ, обеспечивать включение иностранных студентов в учебный процесс, знакомить их со средой (вузом, городом, страной) и при этом быть интересным студентам, удовлетворять их познавательные потребности. На наш взгляд, всем перечисленным задачам удовлетворяет создание учебно-методического комплекса, состоящего из учебника, грамматического справочника, рабочей тетради и интерактивной части, представленной электронным пособием или сайтом с интерактивными заданиями, учебными видео- и аудиоматериалами для студентов, а также материалов для преподавателя, включающих методические рекомендации по планированию занятий и их проведению.

Список литературы

1. Башаркина, Е.А. Общая педагогика : курс лекций : в 2 ч. – Ч. 1 : Введение в педагогическую деятельность. Педагогика современной школы / Е.А. Башаркина. – Могилев : МГУ имени А.А. Кулешова, 2013. – 224 с.
2. Кожевникова, Е.В. Учебник русского языка как иностранного: на перекрестке путей, мнений, интересов / Е.В. Кожевникова, В.В. Вязовская, М.Е. Трубчанинова // Русистика. – 2019. – № 1. – С. 42-62.
3. Кузнецов, А.А. Учебник в составе новой информационно-коммуникационной образовательной среды : метод. пособие / А.А. Кузнецов, С.В. Зенкина. – М. : Лаборатория знаний, 2020. – 66 с.
4. Купчинская, М.А. Клиповое мышление как феномен современного общества / М.А. Купчинская, Н.В. Юдалевич // Бизнес-образование в экономике знаний. – 2019. – № 3 (14). – С. 66-70.
5. Минакова, Т.В. Развитие познавательной самостоятельности студентов университета в процессе изучения иностранного языка : Монография / Т.В. Минакова. – Оренбург : ГОУ ОГУ, 2008. – 124 с.
6. Педагогика : учеб. пособие / под ред. П.И. Пидкасистого. – М. : Педагогическое общество России, 1998. – 640 с.

7. Сластенин, В.А. Педагогика : учеб. пособие / В.А. Сластенин [и др.] ; под ред. В.А. Сластенина. – М. : Издательский центр «Академия», 2002. – 576 с.

РОЛЬ ТЬЮТОРА В НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ

Максименко О.В., Олейникова Т.А., Овод А.И.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлен обзор о роли преподавателя как наставника в учебно-образовательном процессе и научно-исследовательской деятельности студентов в связи с изменяющимися требованиями к самому образовательному процессу, как основной деятельности вузов, так и к развитию студента как личности и его возможности справляться с поставленными задачами самостоятельно.

Ключевые слова: научно-исследовательская работа, учебно-научный процесс, модернизация образования, наставничество.

В современном образовании одной из основных задач является становление студента как творческой личности, непрерывное его развитие, умение справляться с поставленными перед ним задачами, выработка адекватного отношения к разнообразным и меняющимся формам деятельности. Научно-исследовательская работа является неотъемлемой частью образовательного процесса в высших школах, которая оказывает влияние на личностный и профессиональный рост будущего специалиста, его саморазвитие, самоопределение, самопознание. Поэтому сегодня формирование научно-исследовательских компетенций является обязательным компонентом образовательных программ высших учебных заведений [1, 7].

У обучающихся, особенно на первых курсах, возникают сложности с выбором направления деятельности, связанного с наукой, которое будет способствовать развитию универсальных и общепрофессиональных компетенций студента, познанию новых возможностей профессионального самоопределения. Выбор студента заниматься научной деятельностью предполагает более углубленный подход к освоению будущей специальности, развитие мышления, способности быстрого ориентирования в поиске необходимой информации для решения поставленных задач, а также оперативное реагирование на изменяющиеся условия внешней среды [4, 6].

Ключевая роль в реализации таких задач принадлежит непосредственно педагогу. Профессиональная деятельность педагога – это процесс, который увеличивает возможности как для того, кто обучается, так и для самого обучающего. Одним из вариантов взаимодействия студента и преподавателя может выступать тьюторская позиция последнего [5].

Тьюторство как форма взаимодействия со студентом позволяет сделать учебный процесс более открытым, а также помочь направить студента и оказать помощь в выборе программ обучения и научной деятельности, помочь определить цели и задачи своего образования, где первоначально будет браться во внимание специфика его личностного развития, его интересы, способности и потребности.

Задачи преподавателя как наставника, реализуемые в процессе тьюторского обучения:

- организация индивидуального подхода при определении познавательных интересов обучающихся и персональное сопровождение в профессионально ориентированном процессе;

- создание комфортных условий для обучающегося и позитивный настрой на процесс обучения и познания информации;
- мотивирование студентов к аудиторной и внеаудиторной работе;
- обеспечение необходимыми методическими и научными ресурсами;
- оказание помощи в поиске дополнительной информации для самообразования;
- формирование «здоровой» личности (определение целей и задач для развития);
- проведение анализа ресурсного состояния для реализации необходимых действий;
- организация оптимальной информационной и консультативной поддержки;
- помощь в процессе становления и самообразования;
- содействие в формировании творческого потенциала и участия в проектной и научно-исследовательской деятельности с учетом интересов;
- коррекция потребностей, способностей и возможностей обучающихся;
- расширение диапазона познавательного интереса и его возможностей [2].

Реализация тьюторской роли способствует развитию профессиональных компетенций, аналитического и творческого мышления на собственном опыте, дает возможность выбора самостоятельных решений, которые приведут к наилучшему результату [3].

Роль тьютора реализуется в различных аспектах деятельности преподавателя: учебной, воспитательной, научно-исследовательской.

Рассмотрим пример тьюторского взаимодействия преподавателя со студентами на примере дисциплины «Основы научной работы в медицине» кафедры организации и менеджмента фармации Курского государственного медицинского университета.

На начальном этапе изучения дисциплины преподаватель как наставник актуализирует для студента исследовательскую деятельность в качестве важной части учебного процесса, обеспечивая мотивацию для выполнения научной работы. В случае изъявления желания студентов заниматься научно-исследовательской работой педагог оказывает помощь в определении темы, основываясь на имеющихся знаниях обучающегося и его интересах, определяет цели, задачи и план исследования. Для комфортного выполнения работы оказывается поддержка в поиске основных и дополнительных источников информации, сторонних ресурсов и научной литературы, необходимых для выполнения исследования. Основной формой взаимодействия являются персональные консультации. Итоговой работой могут стать написание внеплановой курсовой работы, подготовка научной публикации, выступления на заседании студенческого научного кружка и т.д.

Таким образом, тьюторское сопровождение является необходимой частью процесса формирования научно-исследовательских компетенций обучающихся, которое позволяет использовать индивидуальный подход для развития творческого потенциала студентов.

Список литературы

1. Алабугин, А.А. Методические подходы к организации научно-исследовательской работы студентов/А.А. Алабугин, Р.А. Алабугина // Современная высшая школа: инновационный аспект. 2014. – № 1. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/metodicheskie-podhody-k-organizatsii-nauchno-issledovatel'skoy-raboty-studentov> (дата обращения: 09.01.2023).

2. Афонина, Н. Тьюторство в образовании / Н. Афонина // Образовательный портал «Справочник». — Дата последнего обновления статьи: 21.03.2022. — URL https://spravochnick.ru/pedagogika/tyutorstvo_v_obrazovanii/ (дата обращения: 09.01.2023).
3. Боровкова, Т.И. Технология тьюторского сопровождения как практика индивидуализации/ Т.И. Боровкова // ИСОМ. — 2012. — № 4. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/tehnologiya-tyutorskogo-soprovozhdeniya-kak-praktika-individualizatsii> (дата обращения: 09.01.2023).
4. Каландаришвили, З.Н. Научно-исследовательская работа студентов как компонент подготовки специалистов в современном вузе / З.Н. Каландаришвили, Ч.В. / Международный студенческий научный вестник. — 2015. — № 1. — URL: <https://eduherald.ru/ru/article/view?id=11986> (дата обращения: 09.01.2023).
5. Кежов, А.А. Тьюторство в образовательном процессе / А.А. Кежов // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. — 2018. — № 2 (78). — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/tyutorstvo-v-obrazovatelnom-protssesse> (дата обращения: 09.01.2023).
6. Легкова, И.А. Роль научно-исследовательской работы обучающихся при подготовке будущих специалистов / И.А. Легкова // NovaInfo, 2017. — № 71. — С. 119-123. — URL: <https://novainfo.ru/article/13958> (дата обращения: 09.01.2023).
7. Сидоров, Г.А. Формирование научно-исследовательских компетенций обучающихся в медицинском вузе / Г.А. Сидоров, В.А. Солянина, А.И. Овод // В сборнике: 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. 531-536.

ИМИДЖ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА
*Малеева М.В., Абрамова А.Е., Щукина Е.В., Хмелевская И.Г., Разинькова Н.С.,
Сережкина А.В.*

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

Аннотация. Взаимоотношения преподавателей и студентов меняются в каждом десятилетии, приобретая все новые грани согласно развитию общества. В современном мире не только преподаватель обучает своих студентов, но и студенты могут открыть для наставника что-то новое. Преподаватель медицинского университета должен как никто другой понимать всю ответственность его вклада в учебную деятельность.

Ключевые слова: медицинский университет, преподаватель, наставник, студенты, имидж.

Базовое влияние на студентов должно оказываться на первых курсах, когда происходит процесс становления дисциплины и организованности студента. А для обучающихся, которые выбрали медицинскую профессию, особенно важно становление этих качеств в начале учебной деятельности. Многие авторы считают, что преподаватели университетов должны обладать определенным набором качеств: организаторскими, владением логикой педагогического процесса, грамотно поставленной речью, самодисциплиной [3]. Также благодаря исследованию было выяснено, что независимо от курса обучения выделяются постоянные критерии оценки работы преподавателя – умение интересно преподнести учебный материал, отвечать на вопросы студентов касаясь информационного материала и организовывать грамотно учебный процесс [2]. Такими характеристиками должен обладать, по мнению учащихся, преподаватель любого направления в университете. Можно предположить, что у студентов разных направлений и специальностей будет складываться неоднозначное мнение об имидже преподавателя. Но что же касается медицинских вузов – сейчас узнаем.

Многие преподаватели медицинских вузов не только преподают теоретический материал, но и являются действующими специалистами на приемах. Это повышает их значимость в глазах студентов. Студенты медицинского университета с особенным трепетом относятся к своим преподавателям, ведь, смотря на их пример, они вдохновляются будущей работой [1].

Главная цель для студентов медицинского университета – это получение информационной базы для будущей профессии. И в учебном процессе выделяются две главные роли – студент и преподаватель. Идеальный преподаватель для студентов специальности «Лечебное дело» характеризуется организаторскими качествами, умением понятно объяснить актуальные вопросы. Преподаватель должен быть уверенным, честным по отношению к себе и студентам. Также для студентов медицинского университета важно, чтобы преподаватель был успешным и в своей практической работе – слушать материал с конкретными примерами из практики грамотного специалиста намного интереснее. Доброта для преподавателя необходима не только как для профессии учителя, но и на приемах, чтобы с пониманием слушать и решать возникающие проблемы пациентов. Преподаватели служат положительным пусковым механизмом для некоторых студентов. Они способны вдохновлять обучающихся на научную работу, отработку практических материалов в жизни и координируют в разработке новых технологий. Преподаватель

медицинского университета определенно должен идти в ногу со временем, наполняя свой кругозор нововведениями. Развитые коммуникативные качества преподавателя (чувство юмора, например) помогают обучающимся снизить уровень стресса и переживаний, что ведет к наибольшему проценту усвояемого материала на занятиях.

Преподаватель медицинского университета, который добросовестно и качественно подходит к выполнению своей работы, имеет исключительно положительный имидж в обществе и кругу студентов в частности. Но каждый преподаватель медицинского вуза не должен забывать о том, что важно не только хорошо владеть теоретическим материалом, практическими навыками, но и еще умением заинтересовать, зажечь в студентах любовь к выбранному предмету.

Список литературы

1. Кубланов, А.М. Профессионально-личностные качества преподавателя вуза как проблема педагогической науки / А.М. Кубланов // Вестник ТГУ. – 2015. – Т. 20, № 12. – С. 19-23.
2. Сидаш, И.С. Характеристика современного преподавателя высшей школы / И.С. Сидаш // Педагогическое образование в России. – 2014. – № 8. – С. 217-222.
3. Ткачева, Т.М. Роль личности преподавателя в обеспечении качества профессиональной подготовки выпускников вуза / Т.М. Ткачева // М. : МАДИ. – 2015. – С. 54-76.

АКТУАЛИЗАЦИЯ ПРОБЛЕМАТИКИ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Маль Г.С.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены особенности дополнительного профессионального образования специалистов медицинской сферы в реалиях современного мира. Рассмотрена проблематика перехода дополнительного профессионального образования с учетом условий информатизации. Особенный аспект уделяется функции непрерывного медицинского образования в области повышения квалификации специалистов.

Ключевые слова: дополнительное профессиональное образование, информатизация, медицинская организация, медицинский специалист, повышение квалификации.

Существующая в области здравоохранения система дополнительного профессионального образования выполняет значительную роль и имеет критические отличия от других направлений деятельности, предусматривающих повышение квалификации. Обусловленность данного отличия заключается в стремительном развитии медицинской отрасли, для которой характерны высокие степени риска и конфликтных ситуаций [1]. Для развития медицины как научной дисциплины повышение квалификации рассматривается как приоритетное направление. Стоит учитывать, что медицинское постдипломное образование сочетается с экономической и социально-политической направленностью, происходящей как в России, так и в общем мировом пространстве.

Очевидность сказанного выше приобретает особую значимость в современных мировых реалиях. Новый мировой порядок в условиях геополитики постклассического типа характеризуется миграционными процессами из Азии в Европу, войнами по типу гибридных, экономическими санкциями, импортозамещением и новыми особо опасными инфекциями.

Новые риски на внешнеполитической арене, обусловленные отрицательными тенденциями в развитии общества и осложняющие перспективы существования и положительного национального развития, подталкивают трансформационную направленность общественно-социального развития России и подчеркивают обновленный социальный заказ [2], так как медицинские специалисты, осваивающие социальные реалии нового типа, обязаны владеть современными компетенциями, обеспечивающими ориентированность на общественные ожидания со стороны государственных структур и эффективность собственной медицинской деятельности.

Активно развивающаяся отрасль, коей является практическое здравоохранение, включает в себя научно-инновационные процессы. Не вызывает сомнений, что современный доктор ведет свою профессиональную деятельность, систематически и регулярно повышая квалификационный уровень. Настоящее время является эпохой реформирования системы повышения квалификации кадров медицинской направленности.

Качественно новое здравоохранение создается при непосредственном участии системы повышения квалификации. В медицинской сфере в области постдипломного образования существует около 100 направлений подготовки, которые могут осваиваться выпускниками по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия». К тому же для врачей-ординаторов предусмотрена переподготовка по 97 специальностям согласно приказу

Минздрава РФ № 707н от 08.10.2015. При реформировании постдипломного образования существующая образовательная форма подтверждает квалификацию врача и является условием для допуска к работе.

Порядок проведения аккредитации, а также ее особенности предполагают новые цели и задачи как перед высшей школой, которая реализует дополнительные образовательные программы, так и перед медицинским персоналом. С целью объективизации изложенного стоит обратить внимание на собственно процедуру аккредитации, представленную в системе непрерывного медицинского образования, что стало возможным из-за информатизации образовательной деятельности.

Первостепенная задача информатизации заключается в создании безопасной и современной образовательной среды, которая обеспечит доступность собственно образовательного продукта и его высочайшее качество.

Приоритетность органов государственной власти в инновационно-образовательных продуктах обуславливает мощность развития образовательных технологий в Российской Федерации. На рассматриваемом этапе к традиционным методам образования: аудиторным занятиям, разборам клинических случаев, цикловым занятиям, проводимым на базах различных лечебно-профилактических учреждений, разнообразным видам самостоятельной работы, добавились информатизационные методы обучения: видеотрансляции из операционных в режиме онлайн, нарастающее использование в образовательной деятельности цифровых платформ, разбор клинических случаев в дистанционном формате, симуляционные обучающие курсы, которые обеспечивают уникальные возможности в сфере практической подготовки специалистов медицинского профиля [3].

Система формирования государственного задания на повышение квалификации медицинских работников в содержательном плане изменилась, теперь специалист в области медицины имеет право на самостоятельный выбор образовательной организации, программы обучения и создание индивидуальной траектории обучения. Медицинская организация создает «дорожные карты» повышения квалификации медицинских работников с отсутствием ущерба для их деятельности одновременно с потребностями реального времени благодаря функционирующей системе формирования заявок на образовательный процесс. Медицинская образовательная организация при современном формировании государственного задания может с эффективностью планировать реализацию программ повышения квалификации врачей и осуществлять экспансию в предоставлении образовательных услуг и программ.

Современные технологии в области информатизации позволяют изменить на качественном уровне организационное построение системы повышения квалификации, в частности, возможности образовательного процесса.

Создание портала непрерывного медицинского образования ознаменовалось технологическим прорывом и для обучающихся, и для высшей школы медицинского образования. Конкуренция между медицинскими вузами увеличивается в определенной степени при использовании данного портала в реализации образовательного контента в соответствии с требованиями высокого ранга.

В настоящее время подтверждается, что портал непрерывного медицинского образования является интегративной площадкой, которая объединяет как врачей в качестве целевой аудитории, так и высшие школы, которые занимаются реализацией программ

повышения квалификации. Информатизация образовательного сегмента в медицинском вузе открыла новые горизонты для подготовки медицинских специалистов высокого профиля.

Список литературы

1. Березин И.Г., Самойлова Ю.Б., Шепелева Ю.Л. Конфликт врача и пациента: правовые последствия / И.Г. Березин, Ю.Б. Самойлова, Ю.Л. Шепелева // Южно-Российский журнал терапевтической практики. – 2021. – Т. 2. № 3. – С. 118.

2. Брижак З.И. Повышение квалификации сотрудников СК России в новых геополитических условиях: монография / З.И. Брижак. – М. :КРЕДО, 2016. – 130 с.

3. Задорожная И.В., Власова В.Н. Применение цифровых технологий в образовательном пространстве высших учебных заведений / И.В. Задорожная, В.Н. Власова // Вестник Университета Российской академии образования. – 2021. – № 2. – С. 102.

ОПЫТ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО»

Мамчиц Л.П., Бортновский В.Н.

Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель, Республика Беларусь

Аннотация. В статье представлены данные об особенностях обучения студентов по специальности «Медико-профилактическое дело» и результатах подготовки кадров для санитарно-эпидемиологической службы в Гомельской области.

Ключевые слова: медико-профилактическое дело, обучение, врач, непрерывное медицинское образование.

В начале XXI века становится еще более актуальным сохранение и укрепление здоровья населения, проживающего в сложных социально-экономических условиях и в эколого-дестабилизированной среде. «Будущее принадлежит медицине предупредительной» – эти слова принадлежат великому русскому хирургу Н.И. Пирогову. Они сказаны еще в XIX веке и стали девизом профилактической медицины.

В условиях неблагоприятной эпидемической ситуации, связанной с пандемическим распространением новой коронавирусной инфекции, предупреждение заболеваний становится приоритетным направлением работы организаций здравоохранения. Здоровье рассматривается как экономическая категория, важный критерий развития общества. Существенное повышение роли профилактической составляющей особенно важно в деятельности первичного звена медицинской помощи [1].

Особое место в системе здравоохранения занимает санитарно-эпидемиологическая служба, задачей которой и является практическая реализация принципов профилактической медицины. В нашей стране в качестве основного звена санитарно-эпидемиологической службы определены центры гигиены и эпидемиологии.

Повышение качества подготовки кадров в большой степени зависит от инновационной деятельности преподавателей, студентов. Качество образования специалистов, подготовленных в университете, является критерием его личностных качеств, уровня профессиональной подготовки, а в дальнейшем и накопленного опыта работы [2].

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения РБ № 60 от 15.03.2001 г. приказом ректора Гомельского государственного медицинского института № 102 от 17.04.2001 был создан медико-профилактический факультет для обучения студентов по специальности «Медико-профилактическое дело». Специализация – врач-гигиенист, эпидемиолог.

Обучение студентов по специальности «Медико-профилактическое дело» на кафедре осуществлялось по учебным дисциплинам: общая гигиена, коммунальная гигиена, гигиена труда, гигиена детей и подростков, гигиена питания, военная гигиена, радиационная гигиена и экология и завершалось сдачей государственных экзаменов.

Для обучения студентов были созданы в университете достаточные условия – оснащенные учебные аудитории, лекционные залы с мультимедийными установками, необходимое оборудование. Работали профессиональные высококвалифицированные преподаватели, многие из которых имели ученую степень. Неоценимую помощь оказывал Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья в обеспечении необходимым оборудованием, проведении практики на рабочих местах.

Специалисты центра являлись непосредственными руководителями производственной практики студентов.

Практика предусмотрена учебной программой и является важной составной частью учебы. После 2-го курса организована ознакомительная практика в центрах гигиены и эпидемиологии, после 3-го – лаборантская и медсестринская, после 4-го курса – общеврачебная клиническая, после 10-го семестра – практика по специальности. Профессионализм, высокая требовательность к себе, добросовестное отношение к делу, увлеченность своей профессией – вот те качества, которые прививали специалисты санитарно-эпидемиологической службы будущим коллегам.

Система подготовки студентов по специальности «Медико-профилактическое дело» построена как на традиционных принципах, так и на использовании современных технологий обучения. Проблемное обучение реализовывалось главным образом с помощью деловых игр, алгоритма деятельности врача-гигиениста и эпидемиолога в практике учреждений санитарно-эпидемиологической службы.

На кафедре широко использовались информационные технологии. База видеofilьмов насчитывала более 30 учебных фильмов. Чтение всех лекций осуществлялось с использованием мультимедийного сопровождения. По всем учебным дисциплинам внедрены обучающие компьютерные программы. Текущая и итоговая аттестация знаний студентов проходила с использованием компьютерных дидактических тестов. Для расширения возможностей распространения учебно-методических материалов применялись электронные информационные ресурсы, представленные на интернет-ресурсах кафедр университета, включая электронные учебно-методические комплексы дисциплин.

Использование сети Интернет позволило студентам медико-профилактического факультета прослушать курсы лекций по вопросам профилактики внутрибольничных инфекций, проблемам утилизации бытовых и медицинских отходов, организации и проведению мероприятий противорадиационной защиты, подготовленные ведущими российскими профессорами в рамках программы обучения Российского федерального учебно-методического центра (г. Москва).

Методики обучения студентов, применяемые на факультете, включали обследование объектов государственного санитарного надзора с составлением актов, применение инструментальных и лабораторных исследований, экскурсии на различные объекты – промышленные предприятия, организации здравоохранения, учреждения образования.

За годы существования медико-профилактического факультета выпускающей кафедрой было подготовлено 198 специалистов для санитарно-эпидемиологической службы Республики Беларусь. Среди них немало известных врачей и организаторов здравоохранения, ученых и преподавателей, которые трудятся как в Гомельской области, так и за ее пределами. Многие из выпускников добились значительных успехов в профессиональной деятельности, занимают руководящие должности в центрах гигиены и эпидемиологии, защитили кандидатские диссертации.

Студенты факультета активно участвовали в научно-исследовательской работе. Ежегодно представлялись студенческие научные работы на Республиканский конкурс научных работ студентов вузов страны, которые занимали призовые места.

В настоящее время проводится обучение 100 студентов по специальности «Медико-профилактическое дело». Сегодня подготовка специалистов медико-профилактического дела по новому образовательному стандарту включает изучение уже на первом курсе дисциплин, объединенных в модуль «Введение в специальность», таких как «Актуальные проблемы среды обитания», «Основы здорового образа жизни». Предусмотрено углубленное изучение вопросов санитарной охраны территории и биологической безопасности, гигиены организаций здравоохранения и гигиены факторов окружающей среды. Большое внимание уделяется изучению системы инфекционного контроля и основам доказательной медицины. Помимо высокой педагогической квалификации и активности в профессиональном информационном поле появились новые требования к преподавателям: методическая гибкость, готовность к формированию новых навыков и умений в короткий срок. Чтение лекций и проведение занятий вне непосредственного контакта со слушателями — новый уровень преподавательской деятельности [3].

В будущей практической работе врача-гигиениста, эпидемиолога будут постоянно возникать вопросы о выявлении причинно-следственных связей между внешними факторами и заболеваемостью населения. Опытные врачи понимают, что собственного опыта недостаточно для ответа на поставленные вопросы, имеется потребность в получении дополнительной информации для их решения.

Выявление лучших обоснованных сведений (доказательных) для ответа на эти вопросы предполагает изучение медицинской литературы. Список рекомендуемых литературных источников для осуществления поиска включает в себя следующие источники: международные и национальные руководства, учитывающие принципы доказательной медицины; систематические обзоры; эпидемиологические журналы; база данных Национальной медицинской библиотеки США (Medline); Кокрановская электронная библиотека; диссертационные работы и др. [4].

Участие в международных научных конференциях, общение с зарубежными коллегами с использованием электронных средств и сети Интернет, чтение научных публикаций не только на русском, но и английском языках, поддерживаемые постоянно повышением квалификации по специальности, очень важны для развития профессиональных качеств [5].

Как известно, врач должен учиться в течение всей жизни. В настоящее время активно обсуждается концепция непрерывного медицинского образования (система образования, которая обеспечивает непрерывное совершенствование профессиональных знаний, навыков и умений в течение всей жизни) [6, 7].

Для государства и общества непрерывное образование становится ведущей сферой социальной политики по обеспечению благоприятных условий общего и профессионального развития человека, условием развития общественного производства [6].

Для каждого человека непрерывное образование должно стать процессом формирования его как личности, развития способностей, удовлетворения его интересов, духовных потребностей, используя для этого разные виды и формы обучения, а также путем самообразования и самовоспитания [7].

Список литературы

1. Панков Д.Д., Ковригина Е.С., Панкова Т.Б., Магомедова Т.М. Опыт внедрения принципов непрерывного медицинского образования на педиатрической кафедре // *Методология и технология непрерывного профессионального образования*. – 2021. – № 1 (5). – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/opyt-vnedreniya-printsipov-nepreryvnogo-meditsinskogo-obrazovaniya-na-pediatricheskoy-kafedre> (дата обращения: 28.12.2022).
2. Белых, А.И. Медико-профилактический факультет: опыт, кадры, компетенции / А.И. Белых, М.О. Потапова, Г.В. Куренкова // *Система менеджмента качества: опыт и перспективы*. – 2019. – № 8. – С. 50-53.
3. Дистанционное образование в системе непрерывного медицинского образования / Н.В. Потемкина // *Московская медицина*. – 2020. – № 4 (38). – С. 64-67.
4. Мамчиц, Л.П., Тирещенко, Л.А. Практикоориентированное преподавание эпидемиологии с основами доказательной медицины в подготовке врачей / Л.П. Мамчиц // *Медицинское образование XXI века: практикоориентированность и повышение качества подготовки специалистов : Сборник материалов Республиканской научно-практической конференции с международным участием*. – Витебск: ВГМУ, 2018. – С. 186-188.
5. Deryaeva, A.G. Foreign language as a part of professionally-oriented training in the system of continuous professional development in healthcare / A.G. Deryaeva, O.G. Deryaeva, V.P. Kosolapov // *International Journal of Humanities and Natural Sciences*. – 2020. – No 7-3 (46). – P. 6-9. – DOI 10.24411/2500-1000-2020-10798.
6. Сбойчаков, В.Б. Непрерывное медицинское образование / В.Б. Сбойчаков // *II Лужские научные чтения. Современное научное знание: теория и практика : Материалы международной научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 22 мая 2014 года / Ответственный редактор Т.В. Седлецкая*. – Санкт-Петербург: Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина, 2014. – С. 303-308.
7. Чистяков, С.Н. Система непрерывного медицинского профессионального образования: проблемы и перспективы развития / С.Н. Чистяков // *Здравоохранение Югры: опыт и инновации*. – 2019. – № 1 (18). – С. 7-9.

ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ТЕХНОЛОГИИ КОМАНДНОГО ОБУЧЕНИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Медведев Н.В.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье перечислены современные особенности реализации практико-ориентированной технологии командного обучения в процессе преподавания дисциплины «Поликлиническая терапия» для студентов медицинского университета. Проведена оценка удовлетворенности обучающихся результатами применения современной педагогической технологии командного обучения в процессе ролевой игры, посвященной организации образовательных мероприятий для пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями с целью получения обратной связи и дальнейшего совершенствования образовательной деятельности.

Ключевые слова: командное обучение, образовательные технологии, ролевая игра, школа пациента.

Актуальность. Современная педагогическая практика ориентирована на использование не только знаниевого, но в гораздо большей степени компетентностного подхода, нацеленного на формирование общих и профессиональных компетенций обучающихся. В этих условиях достижение указанной цели становится возможным благодаря применению технологий обучения и преподавания, при выполнении которых обучающимся отводится активная роль. Одной из таких технологий служит метод командного обучения, способствующий достижению результатов совместных действий благодаря работе в группе [1].

Современный специалист независимо от специфики профессиональной деятельности должен обладать креативным мышлением, способностью к самообразованию, умением критически анализировать возникающие проблемы, принимать ответственные решения и оценивать возможные риски, четко планировать и реализовывать требуемые действия. Важное значение для подготовки обучающихся медицинского университета имеют личностные качества: готовность к сотрудничеству на основе взаимопонимания, умение вести эффективный диалог и уважать мнение коллег, пациентов, необходимые при работе с ними и их родственниками.

Командная форма – одна из эффективных в организации и управлении, получившая широкое распространение во многих сферах деятельности человека, в том числе и сфере образования. Командное обучение – метод и форма активного обучения, основанного на работе в команде или в малых группах, которая предоставляет обучающимся применить их концептуальные знания путем последовательных действий, включающих индивидуальную и командную работу, быструю обратную связь [2].

Командное обучение – образовательная стратегия, основанная на активном участии студентов, предусматривающая их ответственность за качество самоподготовки к занятиям и глубокую вовлеченность в процесс аудиторного обсуждения, требующая применения имеющихся знаний для решения практических задач. Процесс командного обучения включает ряд фаз:

1) внеаудиторная подготовка обучающихся к предстоящему занятию в форме самостоятельного изучения учебного материала;

2) проверка уровня самоподготовки обучающихся к занятию в аудитории в форме индивидуального тестирования с обязательным осуществлением обратной связи с преподавателем и разбором возможных ошибок, допущенных во время контроля исходного уровня знаний;

3) непосредственное применение принципов технологии командного обучения в педагогическом процессе – распределение и последующее решение конкретных ситуационных заданий в малых группах (5-7 участников).

При выполнении групповой работы студенты должны при необходимости своевременно получать обратную связь от преподавателя, который информирует группу об уровне и качестве их подготовки. Внутри- и межгрупповые дискуссии во время выполнения заданий предоставляют широкие возможности для обратной связи [3].

Критериями оценки эффективности работы команды в целом выступают следующие факторы:

- четкая ориентация на цели выполняемого задания;
- проявление помощи друг другу в ходе выполнения задания;
- рациональное управление временем при выполнении задания;
- эффективное межличностное общение членов команды;
- эффективное разрешение возникающих конфликтных ситуаций;
- конструктивная обратная связь;
- приверженность соблюдению принятых правил в работе команды [4].

Цель исследования – оценить эффективность реализации практико-ориентированной технологии командного обучения в процессе преподавания дисциплины «Поликлиническая терапия» для студентов медицинского университета при освоении темы «Обучение пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями», которая признана актуальной проблемой совершенствования оказания первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) в условиях городской поликлиники.

Методы исследования. В реализации технологии командного обучения приняли участие 50 студентов 5-го курса лечебного факультета и 50 – 5-го курса международного медицинского института КГМУ.

На первом этапе занятия, посвященного обсуждению организации и проведению обучения пациентов в амбулаторной практике, было выполнено входное тестирование для оценки исходного уровня знаний обучающихся с последующим разбором допущенных в его ходе ошибок и распределение групповых заданий.

Основная часть занятия включала проведение обучающимися имитационного группового профилактического консультирования – школы для симулированных пациентов, имеющих хроническое неинфекционное заболевание: артериальную гипертонию, бронхиальную астму, сахарный диабет. Для повышения мотивации пациентов к регулярному использованию методов самоконтроля и улучшения их приверженности лечению в процессе занятий студентом-организатором школы были использованы короткие тематические презентации, демонстрационное оборудование для самоконтроля и самопомощи: сфигмоманометр, пикфлоуметр, ингалятор, спейсер, видеоролики, плакаты, объясняющие технику выполнения практического навыка, дневники самоконтроля. В завершение каждого варианта проведения школы здоровья пациенты получали красочные памятки, содержащие необходимую информацию о заболевании и алгоритмы действий в ситуациях, требующих неотложного медицинского вмешательства. Анализ качества

представленного случая образовательных мероприятий для пациентов проводился обучающимся, назначенным преподавателем, и при необходимости корректировался последним.

Заключительная фаза занятия включала подведение итогов и проведение анкетирования обучающихся, по результатам которого была определена их удовлетворенность.

Результаты исследования. Выполнение заданий ролевой игры в ходе практического занятия, построенного по принципу командной работы, осуществлялось в трех подгруппах обучающихся, состоящих из 4-5 человек: один из которых играл роль врача, один – его помощника (медицинской сестры), двое-трое – пациентов с одинаковым хроническим неинфекционным заболеванием. В ходе выполнения заданий студентам, выполняющим роли медицинских работников, было необходимо объяснить «пациентам» важность и продемонстрировать технику ежедневного навыка самоконтроля значимых физиологических показателей: артериального давления, глюкозы крови, пиковой скорости выдоха. Одному из наиболее теоретически подготовленных обучающихся отводилась роль медицинского эксперта, оценивающего качество исполнения заданных ролей участниками игры с детальным обоснованием своей точки зрения в процессе разбора (дебрифинга) представленной ситуации.

В заключительной части занятия выполнена оценка удовлетворенности им студентов, учитывающая различные аспекты: содержание программы, иллюстрированность материала, стиль изложения, практическую значимость по 5-балльной шкале. Ее результаты обнаружили высокий уровень удовлетворенности – более 4 баллов по 5-балльной шкале по каждому анализируемому аспекту: содержанием проведенного занятия – $4,6 \pm 0,07$ баллов, его практической значимостью – $4,25 \pm 0,1$, наглядностью демонстрации предлагаемого для усвоения теоретического материала – $4,4 \pm 0,1$, понятностью объяснения темы преподавателем – $4,8 \pm 0,15$ баллов.

В качестве предложений по дальнейшему улучшению организации занятий с использованием технологии командного обучения студентами была отмечена необходимость предварительной демонстрации обучающего видеосфрагмента имитационного или реального проведения для пациентов образовательных мероприятий с акцентированием их внимания на наиболее важных и ключевых элементах. Оценивать качество выполнения обучающимися ролевых функций, предусмотренных планом занятия, было рекомендовано с использованием специально разработанных чек-листов.

Заключение. Решение актуальной медицинской проблемы амбулаторной практики – группового профилактического консультирования и обучения пациентов с хроническим неинфекционным заболеванием в условиях городской поликлиники с осуществлением организаторской и санитарно-просветительской деятельности, необходимо для повышения профессиональной компетентности будущего специалиста. Метод активного обучения, основанный на работе обучающихся в команде или в малых группах, дает им возможность эффективно применить имеющиеся знания путем последовательных действий в условиях индивидуальной и групповой работы с обеспечением быстрой обратной связи, нацелен на формирование навыков работы в команде, умений интерпретировать различные сведения, дискутировать и формулировать выводы. Благодаря его внедрению в педагогическую практику достигается эффективное усвоение студентами содержания учебного курса, развитие у них аналитического

мышления, способностей использования навыков работы в команде для решения профессиональных задач практической деятельности, навыков межличностных и командных взаимодействий и общения в коллективе.

Список литературы

1. Васева Е.С., Бужинская Н.В. Формирование команды как важнейший компонент командно-ориентированного обучения // Проблемы современного образования. – 2020. – № 3. – С. 116-123.
2. Пармели, Д. Командное обучение: практическое руководство / Д. Пармели, Л.К. Микаэльсен, С. Кук, П.Д. Хьюдс // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2014. – № 1 (15). – С. 50-79.
3. Харден, Р.М. Ключевые навыки медицинского преподавателя: введение в преподавание и изучение медицины, пер. с англ. / Р.М. Харден, Д.М. Лейдлоу // М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 376 с.
4. Шубина, Л.Б. 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.

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФОРИЕНТАЦИОННЫХ ПРОГРАММ ПО СТОМАТОЛОГИИ

Меньшикова М.В., Айвазова М.С., Давыдова Н.Г., Левицкий С.Н., Дианова Ю.С.

Северный государственный медицинский университет, г. Архангельск, Россия

Аннотация. В статье представлены особенности организации профориентационной школы «Юный медик» (отделение «Стоматология»), организованной на базе Северного государственного медицинского университета. Приведены примеры реализации современных образовательных технологий в специализированном курсе предпрофессионального медицинского образования «Введение в стоматологию», который знакомит абитуриентов – потенциальных студентов стоматологического факультета с содержанием профессиональной деятельности врача-стоматолога.

Ключевые слова: довузовская подготовка, профориентационная школа, стоматология.

Профессия врача-стоматолога во все времена была и остается одной из самых престижных. Сегодня врач-стоматолог – это не только врач-практик, но и специалист, который постоянно оттачивает знания и навыки, создает новые технологии и методики лечения. Выбор профессии – основа самоутверждения человека в обществе, одно из главных решений в жизни, позволяющее определить, где и с кем работать, к какой социальной группе принадлежать, как реализовать свой профессиональный и творческий потенциал. Однако подтвержденный научными исследованиями общественный опыт показывает, что выбор профессий осуществляется в широком диапазоне и начинается не с выбора специальности, а с рефлексии своих ожиданий, устремлений [1-3].

Легко адаптируемыми к студенческой жизни и получению профессии являются молодые люди с высокой мотивацией к профессии, наличием способностей, склонностей к ней, стремящиеся к самоутверждению, с преобладающими позитивными механизмами психологической защиты и копинг-механизмами, с благополучным восприятием собственного «Я». В юношеском возрасте выбор профессии связан с риском, имеет особую значимость в силу недостаточного жизненного опыта, неполных или неадекватных знаний о требованиях профессиональной деятельности и своих возможностях [4, 5].

Система довузовской подготовки самого Северного государственного медицинского университета в г. Архангельске за тридцать лет накопила положительный опыт по профориентации школьников как на потребности сегодняшнего дня, так и на долгосрочную перспективу. Более двух десятилетий в центре довузовского образования и профессиональной ориентации успешно работает профориентационная школа «Юный медик» для учащихся 8-11 классов и выпускников общеобразовательных учебных учреждений, которые проживают в населенных пунктах как северо-запада, так других территорий Российской Федерации. В этой Школе обучение проводится на отделениях «Сестринское дело» и «Стоматология».

Для качественного набора абитуриентов на стоматологический факультет преподавателями проводятся занятия по курсу «Введение в стоматологию». Такие уроки – мастер-классы становятся своеобразным введением в профессию врача-стоматолога и готовят старшеклассников к более осознанному выбору специальности. Учебный план курса рассчитан на 75 часов (25 учебных недель).

Реализация современных образовательных технологий в данной программе осуществляется за счет следующих новаций:

1) в формах и методах обучения – активные методы, командная работа, ролевые игры;

2) в средствах обучения – работа на фантомных моделях, где обучающиеся знакомятся с работой врача-стоматолога: препарирование на искусственных зубах, пломбирование подготовленных полостей, установка матричных систем и т.д. Старшеклассники могут ознакомиться с технологиями обучения будущих стоматологов в фантомных классах, где происходит отработка большинства практических навыков, освоение современных высокотехнологичных методик, не подвергая при этом риску пациентов;

3) привлечение учащихся к научно-исследовательской работе. Участие в различных научных объединениях и научных конференциях позволяет развивать творческие способности и вырабатывать исследовательские навыки, формировать логическое и критическое мышление в процессе творческого поиска. Также формируется внутренняя мотивация к изучению специальности, проводятся самоанализ и возможность дать собственную оценку своей деятельности.

Для успешного изучения курса слушателям профориентационной школы выдаются рабочие тетради, разработанные преподавателями профильных стоматологических кафедр вуза, например, «Введение в стоматологию. Рабочая тетрадь для слушателей профориентационной школы «Юный медик» (отделение «Стоматология»). Основы терапевтической стоматологии».

«Введение в стоматологию» – это специализированный курс предпрофессионального медицинского образования. Потенциальные абитуриенты овладевают приемами работы на стоматологическом оборудовании, инструментарием, материалами, правилами техники безопасности, нормами санитарно-гигиенических требований, начальными профессиональными мануальными навыками врача-стоматолога. На занятиях в учебных кабинетах стоматологического факультета идет знакомство обучающихся с будущей профессией.

На занятиях активно ведется целенаправленная профориентация школьников на изучение медицинских специальностей, формирование положительного отношения школьников к труду врача-стоматолога. Идет развитие качеств, необходимых для овладения избранной профессией, и адекватной самооценки профессионально важных качеств.

Интересно, что вести занятия помогают студенты стоматологического факультета, которые выступают в качестве ассистента преподавателя, при этом большинство из них сами были слушателями школы «Юный медик» и имеют сертификат об ее окончании, а кто-то впоследствии окончил стоматологический факультет и преподает на профильных стоматологических кафедрах, например, челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии.

Таким образом, в Северном государственном медицинском университете работает модель непрерывной профессиональной ориентации «детский сад – школа – вуз – медицинская организация», так как студенты-стоматологи активно участвуют в профилактических обучающих программах для дошкольников «Школа малышей» в детских дошкольных учреждениях Архангельска, Северодвинска, Новодвинска и других населенных пунктах Архангельской области.

Социально-научное пространство, организованное в Северном государственном медицинском университете для слушателей Школы, является неотъемлемой составляющей развития их личности, внутренней мотивации к изучению специальности, уверенности в своих желаниях в дальнейшем погружаться в выбранную специальность. На занятиях происходит практическое знакомство с содержанием профессиональной деятельности врача-стоматолога, что позволяет выбрать правильную личную профессиональную траекторию.

Список литературы

1. Давыдова Н.Г., Левицкий С.Н., Меньшикова М.В. Система ранней профориентации на стоматологическом факультете медицинского университета как необходимое условие профессиональной самореализации молодежи // Cathedra-Кафедра. Стоматологическое образование. – 2021. – № 76. – С. 66-68.
2. Давыдова Н.Г., Меньшикова М.В., Левицкий С.Н., Ушакова Т.В. Реализация концепции непрерывного медицинского образования на этапе школа-вуз (на примере работы школы «Юный медик», отделение «Стоматология» при ЦДОиПО СГМУ). Основные направления обеспечения качества высшего и среднего профессионального образования на современном этапе: материалы XXI Межрегиональной учебно-методической конференции / отв. ред. А.С. Оправин. – Архангельск: Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2016. – С. 65.
3. Давыдова Н.Г., Меньшикова М.В., Протасов Е.О., Давыдова В.О., Айвазова М.С. Ранняя мотивация выбора профессии врача при обучении в школе «Юный медик» (отделение «Стоматология»). Актуальные проблемы стоматологии Арктического региона, современные тенденции и перспективы диагностики, лечения и профилактики стоматологических заболеваний: материалы II-III Стоматологического форума / под. ред. А.С. Оправина. – Архангельск: Изд-во Северного государственного медицинского университета. – 2017. – С. 38-40.
4. Харьковская О.А., Польшалова А.А., Оправин А.С. Мотивы выбора профессии у студентов стоматологического факультета // Cathedra-Кафедра. Стоматологическое образование. – 2022. – № 80. – С. 66-69.
5. Левицкий С.Н., Давыдова Н.Г., Левицкая А.С., Хромова А.В., Курочкина Е.Л. Анализ успешности обучения в медицинском вузе на основе сформированности психологических характеристик личности // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Гуманитарные науки. – 2022. – № 5-2. – С. 69-74.

РАЗВИТИЕ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО ПОТЕНЦИАЛА ОБУЧАЮЩИХСЯ СПО (НА ПРИМЕРЕ ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОГО ПРОЕКТА «ШКОЛА НАУКИ МФК – 2022»)

Метленко Е.А.

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

Аннотация. В статье оценивается эффективность развития научно-исследовательского потенциала студентов СПО посредством участия в просветительском проекте Студенческого научного общества МФК КГМУ «ШКОЛА НАУКИ МФК – 2022». По мнению автора, данный пример отражает социальный запрос студенчества на развитие научно-исследовательских компетенций, что расширяет потенциальные возможности обучающихся на начальном этапе обучения в условиях углубляющейся индивидуализации образования.

Ключевые слова: научно-исследовательский потенциал студентов СПО, студенческое научное общество, научно-исследовательские компетенции, индивидуализация образования.

Согласно п. 1 ст. 68 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» среднее профессиональное образование направлено на решение задач интеллектуального, культурного и профессионального развития человека и имеет целью подготовку квалифицированных рабочих или служащих и специалистов среднего звена по всем основным направлениям общественно полезной деятельности. Следовательно, вплетение исследовательских компонентов в образовательный процесс является неотъемлемой частью качественного среднего медицинского и фармацевтического образования. Особую актуальность приоритет исследовательской направленности образования приобретает в контексте углубляющейся тенденции на его индивидуализацию и фокусирования государственной политики на форсировании научного прогресса в России.

Цель работы состоит в оценке эффективности развития научно-исследовательского потенциала обучающихся СПО на примере просветительского проекта СНО МФК КГМУ «ШКОЛА НАУКИ МФК – 2022».

Процесс индивидуализации образования является одним из трендов установившейся сегодня отечественной образовательной парадигмы. Несмотря на то, что количество образовательных организаций, предоставляющих возможность получения среднего профессионального образования посредством разработки и имплементации индивидуальных образовательных траекторий (ИОТ), невелико, уже сегодня отражение этого подхода имеет место в образовательных программах СПО.

ИОТ обеспечивает максимальную степень внутренней мотивации студента, гарантируя свободу выбора интересующих его дисциплин и преподавателей [2, с. 139]. Однако обучающемуся требуется высокий исходный уровень разносторонней компетентности, от которого можно оттолкнуться при дальнейшем раскрытии и реализации собственного потенциала. В частности, развитие исследовательских компетенций в

перспективе становится «благодатной почвой» для успешной самореализации каждого студента в процессе обучения. В ходе освоения образовательной программы они неоднократно сталкиваются с такими формами работы, как индивидуальный исследовательский проект, лабораторная работа, курсовая работа, выпускная квалификационная работа, выполнение которых в отсутствие развитых научно-исследовательских компетенций невозможно. Кроме того, часть студентов обнаруживает склонности к дополнительным занятиям научными исследованиями. В этом случае потребность в наличии качественного исследовательского инструментария возрастает в разы.

Идея проекта «ШКОЛА НАУКИ МФК – 2022» возникла как ответ на социальный запрос студенческой аудитории – по итогам ежегодного мониторинга научно-исследовательского потенциала обучающихся. Анкетирование отразило стремление студентов заниматься исследовательской деятельностью в сфере естественных наук; нацеленность на достижение высокого результата и личный успех; подавляющую ориентацию на применение практических навыков и умений; высокий уровень компетентности в сферах коммуникации и информационных технологий [1, с. 457]. При этом в достаточной мере компетентными в научно-исследовательской работе оказались около десятой части опрошенных студентов. Таким образом, перед студенческим научным обществом колледжа стала практическая проблема довести научно-исследовательскую компетентность заинтересованных студентов до такого уровня, который позволил бы им вести плодотворную научно-исследовательскую работу в ходе получения среднего профессионального образования.

Организация проекта подразумевала, что с подобной проблемой колледж будет сталкиваться в каждом новом наборе студентов, поэтому востребованность его станет ежегодной. Для формирования содержания проекта была составлена программа, при этом Совет СНО МФК КГМУ был разделен на рабочие микрогруппы, каждая из которых занималась подготовкой наполнения конкретного блока программы. В общей сложности над организацией трудились 15 человек из состава Совета СНО МФК КГМУ, которые предварительно прошли профильное обучение в «ШКОЛЕ НАУКИ КГМУ – 2022».

Проблеме повышения уровня мотивации студентов к научно-исследовательской деятельности посвящено множество исследований [подробнее см. 3]. Однако предлагаемые в них формы работы со студенческой аудиторией представляются несколько устаревшими. Сформулированные по итогам мониторинга принципы мотивации к научно-исследовательской деятельности продиктовали формы работы с молодежью при реализации данного проекта. Так, одним из аспектов принципа «информирование» является отсутствие продолжительной монотонной подачи информации спикерами. Представители Совета СНО МФК КГМУ разработали свой курс мини-лекций по грамотной и продуктивной работе над научными исследованиями, каждая из которых фокусировалась на конкретной стадии НИР. Принцип «вовлечение» предопределил нацеленность на интерактивную форму работы во время мини-лекций (с элементами беседы, дискуссии) и завершение каждой из них увлекательным онлайн-квизом на усвоение теории. Наконец, принцип «практика» обусловил наличие в конце каждой мини-лекции небольшого практического задания по работе над собственным

исследованием, которое подлежало разбору на каждом следующем занятии. Знание того, что около 90% первокурсников и второкурсников колледжа хотят научиться более уверенно держаться на публике, позволило популяризировать проект, включив в него тренинги клинического психолога «Учимся планировать выступление» и «Навыки публичного выступления». Таким образом, замысел Совета СНО «ШКОЛА НАУКИ МФК – 2022» трансформировался в самостоятельно организованную деятельность, приведшую к воплощению нестандартного практико-ориентированного курса для студентов колледжа по стадиям подготовки научной работы от возникновения идеи до апробации результатов исследования.

За период реализации проекта с 22 ноября по 2 декабря 2022 года в нем приняли участие 68 студентов 1-го и 2-го курсов всех отделений медико-фармацевтического колледжа КГМУ. Следует отметить, что не все записавшиеся студенты регулярно посещали занятия, что было обусловлено как объективными причинами (накладки расписания занятий «ШКОЛЫ НАУКИ МФК – 2022» на основное расписание занятий), так и личными обстоятельствами (изначальное непонимание содержания проекта, выборочность посещения занятий касательно конкретных тем и пр.). При этом 29 обучающихся (около 50%) получили сертификаты, подтверждающие их активность на протяжении всего периода реализации проекта.

В целом, «ШКОЛУ НАУКИ МФК – 2022» следует расценивать как успешный проект, реализация которого проходила в открытом, дружелюбном, лаконичном формате. С одной стороны, он достиг своей главной цели – повышения уровня научно-исследовательской компетентности обучающихся, в первую очередь заинтересованных в ведении научных изысканий. Он проиллюстрировал обучающимся возможности интеграции учебной и внеучебной деятельности в единое целое. С другой стороны, работа над организацией и проведением проекта способствовала укреплению взаимодействия членов Совета СНО колледжа, а также углубила и систематизировала их знания и навыки, ибо, говоря словами Сенеки, «уча других, мы учимся сами». Наконец, в рамках «ШКОЛЫ НАУКИ МФК – 2022» неожиданно была решена еще одна важная задача – налаживание коммуникации между студентами разных курсов и разных отделений колледжа.

Список литературы

1. Метленко, Е.А. Мониторинг научно-исследовательского потенциала студентов СПО нового набора / Е.А. Метленко. – Текст: электронный // Университетская наука: взгляд в будущее: сборник научных трудов по материалам Международной научной конференции, посвященной 87-летию Курского государственного медицинского университета (4 февраля 2022 года) : в 2 т. / Курский гос. мед. ун-т; под ред. В.А. Лазаренко. – Курск: КГМУ, 2022. – Т. II. – 559 с. – С. 454-457. – URL: https://ksmuconfs.org/wp-content/uploads/2022/02/conf_2022_t2-1.pdf (дата обращения: 20.12.2022).

2. Осипьянц, Т.С. Проектирование индивидуальной образовательной траектории студента среднего профессионального образовательного учреждения как необходимое условие личностно-профессионального становления / Т.С. Осипьянц. – Текст: электронный // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы X Междунар. науч. конф.

(г. Самара, март 2017 г.). – Самара: ООО «Издательство АСГАРД», 2017. – С. 138- 142. — URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/212/11996/> (дата обращения: 23.12.2022).

3. Чернецов, П.И. К вопросу о повышении уровня мотивации студентов к научно-исследовательской деятельности / П.И. Чернецов, И.В. Шадчин. – Текст: электронный // Инновационное развитие профессионального образования. – 2016. – № 2 (10). – С. 98-102. – URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_26557014_69972665.pdf (дата обращения: 25.12.2022).

ПРОБЛЕМНО ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК СОВРЕМЕННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Молчанова Л.Н., Кузнецова А.А.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлено обоснование применения технологии проблемного обучения в преподавании дисциплины «Профилактика профессионального выгорания», что активизирует и повышает познавательную активность и творческую самостоятельность студентов, благоприятствует совершенствованию их коммуникативных навыков и навыков внутригруппового взаимодействия, умений вести дискуссию, развитию клинического мышления.

Ключевые слова: образовательная технология, медицинское образование, проблемно-ориентированное обучение, познавательная активность, творческая самостоятельность, коммуникативные навыки.

Введение. Актуальность исследования возможностей применения метода проблемно ориентированного обучения в медицинском университете обеспечивается тем, что в отличие от традиционного данный метод стимулирует развитие познавательной активности и творческой самостоятельности студентов, способностей к самообразованию, формирует систему профессиональных компетенций [1; 2].

Вместе с тем, несмотря на его изученность, на сегодняшний день недостаточно разработаны приемы его использования в преподавании гуманитарных дисциплин в медицинском вузе и недостаточно определена учебная информация в виде проблемных познавательных задач.

Целью данного исследования явилось изучение возможностей использования технологии проблемного обучения в преподавании дисциплины «Профилактика профессионального выгорания» на кафедре психологии здоровья и нейропсихологии ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России.

Материалы и методы. Основу технологии проблемно-ориентированного обучения составляет проблемное обучение через деятельность самих учащихся, которые самостоятельно строят гипотезы, доказывают или опровергают их. Успешность реализации данной технологии обеспечивается созданием системы познавательных трудностей, новыми знаниями по содержанию проблемной ситуации, формированием операциональных умений решения проблемных задач [3; 4].

Результаты и их обсуждение. Цель занятия: сформировать представления о дифференцирующих критериях профессионального выгорания врачей, стратегиях и методах его профилактики.

Разбор и решение ситуационной задачи:

Разработать технологию профилактики профессионального выгорания врачей, осуществив анализ информационного материала (произведение А.П. Чехов «Палата № 6») с позиций следующих вопросов:

1. Составьте социально-психологический портрет врача А.Е. Рагина.
2. Осуществите сравнительный анализ профессионального выгорания со стрессом, депрессией, монотонией, утомлением.

3. Объясните, как «плата за сочувствие» способствует развитию профессионального выгорания врача А.Е. Рагина в соответствии с его фазами развития («напряжение», «резистенция» и «истощение») и их симптомами.

4. Назовите внутренние и внешние факторы профессионального выгорания врача А.Е. Рагина, подтвердив свой ответ отрывками из произведения.

5. Обоснуйте технологию профилактики профессионального выгорания врача А.Е. Рагина.

Этап занятия	Цель этапа	Возможный путь реализации	Результат
Актуализация опорных знаний и постановка проблемной ситуации (5-10 мин)	Вспомнить и актуализировать необходимые знания, выявить противоречие, мотивировать студентов к поиску новых знаний по данной проблеме.	1. Опишите сущность феномена профессионального выгорания. Охарактеризуйте основные отечественные и зарубежные подходы к его изучению. 2. Назовите основные методы психологической диагностики «я». 3. Осуществите сравнительный анализ профессионального выгорания со стрессом, депрессией, монотонией, утомлением, хронической усталостью. 4. Охарактеризуйте внешние и внутренние факторы выгорания врачей. 5. Назовите основные теоретические подходы и методы профилактики профессионального выгорания.	Профессиональное выгорание: понятие, проявления, структура, фазы, внешние и внутренние факторы, психологическая и дифференциальная диагностика (выгорание и стресс, монотония; утомление; депрессия), теоретические подходы (организационно-ориентированный, профессионально-ситуационный, лично ориентированный и профессионально-комплексный) и методы профилактики профессионального выгорания.
Анализ проблемного задания (ситуационной задачи) (10 мин)	Понять начальные условия.	Подробное ознакомление с произведением А.П. Чехова «Палата № 6».	Подробные и обоснованные текстом из произведения ответы на вопросы.
Выделение проблемы (5-10 мин)	Выявить сущность противоречия.	Дифференциальная диагностика может быть затруднена в связи с отсутствием полных знаний об общих и специфических для профессионального выгорания и стресса, депрессии, утомления, монотонии проявлениях, а также о внешних и внутренних факторах, их обуславливающих.	Проблема: квалифицированная дифференциальная диагностика.
Выдвижение гипотез (10 мин)	Предложить способы решения проблемы.	Мозговая атака; высказывание предположений о том, какими способами можно ответить на вопросы задачи правильно.	- У доктора А.Е. Рагина присутствуют все симптомы профессионального выгорания.

		Все высказанные гипотезы фиксируются студентами и преподавателем.	- Доктор А.Е. Рагин переживает хронический стресс. - У доктора А.Е. Рагина диагностирована депрессия. - Доктор А.Е. Рагин испытывает утомление. - У доктора А.Е. Рагина наблюдается монотония.
Проверка гипотез (30-40 мин)	Осуществить выбор достоверной гипотезы.	Групповой или индивидуальный поиск обоснования и опровержения озвученных гипотез.	1. <i>Выгорание и стресс</i> : стресс может возникнуть в различных социально значимых ситуациях, а профессиональное выгорание – в профессиональной деятельности. 2. <i>Выгорание и утомление</i> : при утомлении возможно достаточно быстрое восстановление физических и психических ресурсов в результате отдыха; выгорание – необратимый феномен. 3. <i>Выгорание и монотония</i> : монотония обусловлена однообразной и продолжительной, неинтересной, профессиональной деятельностью и возникает преимущественно у работников конвейерного труда; симптоматика монотонии проявляется в астенических чувствах. 4. <i>Выгорание и депрессия</i> : выгорание рассматривают в профессиональной деятельности как необратимый феномен, в то время как депрессия – генерализованное состояние.
Формулировка выводов,	Сформулировать возможный	Индивидуальное или групповое представление	<i>Симптомы профессионального</i>

<p>представление результатов поиска (15-20 мин)</p>	<p>способ решения проблемы.</p>	<p>результатов решения проблемы.</p>	<p><i>выгорания:</i> негативные установки в отношении клиентов и деятельности, эмоциональная опустошенность, постоянное чувство неудачи и вины; склонность к употреблению ПАВ; чувство усталости; утрата смысла профессиональной деятельности и т.д. <i>Внутренние факторы:</i> неуверенное поведение: «Андрей Ефимыч чрезвычайно любит ум и честность, но, чтобы устроить около себя жизнь умную и честную, у него не хватает характера и веры в свое право. Приказывать, запрещать и настаивать он положительно не умеет» [5]. Отсутствие внутреннего согласия в отношении содержания своей работы, ее смысла, самоактуализации и самореализации, дефицит экзистенциальной мотивации: «В первое время Андрей Ефимыч работал очень усердно.Но с течением времени дело заметно прискучило ему своим однообразием и очевидную бесполезностью... Принято в отчетном году двенадцать тысяч приходящих больных, значит, попросту рассуждая, обмануто двенадцати тысяч человек. Класть же серьезных больных в палаты и заниматься ими по правилам науки тоже нельзя, потому что правила есть, а науки нет» [5].</p>
---	---------------------------------	--------------------------------------	---

			<p><i>Внешние факторы:</i> «В палатах, коридорах и в больничном дворе тяжело было дышать от смрада. Больничные мужики, сиделки и их дети спали в палатах вместе с больными. Жаловались, что житья нет от тараканов, клопов и мышей. В хирургическом отделении не переводилась рожа. На всю больницу было только два скальпеля и ни одного термометра, в ваннах держали картофель...» [5].</p> <p><i>Основу технологии профилактики профессионального выгорания</i> составляют ресурсно-реконструктивные стратегии, нацеленные на реконструкцию системы ценностно-смысловых ориентиров, стилей совладающего поведения и восполнение дефицитов экзистенциальных смыслов (в отношении содержания своей работы, самоактуализации, самореализации и дефицитов экзистенциальной мотивации).</p>
--	--	--	---

Подведение итогов занятия. В ходе занятия студенты приобрели новые знания об общих и специфических для профессионального выгорания и стресса, депрессии, утомления, монотонии проявлениях, о внешних и внутренних факторах, их обуславливающих, а также ресурсных подходах и методах его профилактики; преодолели трудности дифференциальной диагностики, продемонстрировав высокий уровень самостоятельности и активности, что способствовало развитию позитивных мотивов и приблизило процесс учения к естественному процессу познания.

Заключение. В работе представлено обоснование целесообразности внедрения технологии проблемно ориентированного обучения для освоения дисциплины «Профилактика профессионального выгорания», что оправдано необходимостью формирования умения теоретического анализа феноменологии, генезиса, детерминации

профессионального выгорания с целью его качественной психологической и дифференциальной диагностики и профилактики.

Список литературы

1. Галушко Т.Г., Емелина Л.Ю. Использование методов проблемного обучения в медицинском образовании / В сборнике: Педагогический опыт: от теории к практике. Сборник материалов XI Международной научно-практической конференции. ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова»; Актюбинский региональный государственный университет им. К. Жубанова. – 2019. – С. 18-19.

2. Каравай А.В., Карпуть И.А., Цилиндзь Е.И. Проблемное обучение в профессиональном медицинском образовании / В сборнике: Медицинское образование XXI века: практикоориентированность и повышение качества подготовки специалистов. Сборник материалов Республиканской научно-практической конференции с международным участием. – 2018. – С. 151-153.

3. Малышева Н.В., Лисина Я.М. Проблемное обучение как одно из направлений современных технологий обучения / Сборник конференций НИЦ СОЦИОСФЕРА. – 2021. – С.153-157.

4. Мешкова Г.А. Проблемное обучение как одно из современных технологий обучения // Modern science. – 2019. – № 4-3. – С. 98-101.

5. Чехов А.П. «Палата № 6». Текст произведения. Источник: А.П. Чехов. Полное собрание сочинений и писем в 30-ти томах. Сочинения. – Том 8. М., Наука, 1986.

**ОРГАНИЗАЦИЯ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ГИСТОЛОГИЯ, ЭМБРИОЛОГИЯ, ЦИТОЛОГИЯ»
В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ**

Морозова Е.Н., Морозов В.Н.

Белгородский государственный национальный исследовательский университет,
г. Белгород, Россия

Аннотация. В статье описывается структура электронного учебно-методического комплекса дисциплины «Гистология, эмбриология, цитология» (специальность 31.05.01 «Лечебное дело»), который используется преподавателями кафедры анатомии и гистологии человека для организации дистанционного обучения со студентами, обучающимися на языке-посреднике в Медицинском институте Белгородского государственного университета. Данный комплекс содержит информационные материалы для подготовки студентов к практическим занятиям, ресурсы для организации видеоконференцсвязи и оценивания знаний студентов, что позволяет в определенной степени уменьшить разницу между традиционным и дистанционным образованием.

Ключевые слова: образование, дистанционное обучение, гистология, электронный учебно-методический комплекс дисциплины.

В нынешней сложной военно-политической ситуации в приграничных областях России часть образовательных учреждений высшего образования были переведены на дистанционный формат обучения, в том числе и Медицинский институт Белгородского государственного университета. Несмотря на это, требования к качеству образовательного процесса не изменились и перед кафедрами стал остро вопрос об организации онлайн, взаимодействия со студентами с использованием современных учебно-образовательных платформ [1]. Большим подспорьем в этом процессе стало приобретение опыта дистанционного обучения в 2020–2022 годах в связи с пандемией COVID-19 [2].

В системе электронного обучения «Пегас» на базе платформы электронного обучения “Moodle” был создан и наполнен учебно-методическими материалами электронный учебно-методический комплекс дисциплины (ЭУМКД) «Histology, embryology, cytology (General medicine, 2021)». Данный курс разработан в полном соответствии с календарно-тематическим планом лекций и практических занятий по дисциплине «Гистология, эмбриология, цитология» (специальность 31.05.01 «Лечебное дело», на языке-посреднике) и рабочей программой дисциплины. Балльно-рейтинговая система, сформированная в данном курсе, объем и перечень теоретических и практических материалов полностью соответствуют таковым, отраженным в фонде оценочных средств.

По сравнению с предыдущими разработанными курсами по данной дисциплине при составлении данного курса использовалась последняя редакция международной гистологической номенклатуры, расширен перечень теоретических и практических заданий, дополнен и отредактирован фонд тестовых заданий, в том числе за счет включения новых типов вопросов. Размещены видеообъяснения теоретического материала и гистологических препаратов как собственные, так из сети Интернет.

В структуре каждой темы ЭУМКД присутствуют следующие компоненты.

Минимальный объем теоретического материала, необходимый для освоения темы студентами (составлен на основании многолетнего опыта преподавания дисциплины и анализа русско- и англоговорящих источников). Следует отметить, что теоретический

материал был опубликован в виде учебного пособия и доступен для студентов в бумажном виде.

Перечень вопросов для самоконтроля, которые студент может использовать для подготовки к практическому занятию.

Ссылки на видеофайлы с объяснением теоретического материала по тематике занятия и гистологических препаратов.

Глоссарий (позволяет улучшить овладение студентами терминологического аппарата темы).

Элемент «Задание» с использованием фотографий гистологических препаратов по тематике занятия. На фотографиях отмечены различные гистологические структуры, которые студент должен идентифицировать.

Элемент «Форум», в котором описывается случай из практики (для перемещения из плоскости теоретических знаний дисциплины в реальные жизненные ситуации, где они могут понадобиться). Студент может использовать данный элемент для обсуждения клинического случая с другими студентами.

Компьютерный тест для тренировки (без включения в БРС) и контрольный тест (результат автоматически включается в БРС). При составлении фонда тестовых заданий использовались вопросы на множественный выбор, логическую последовательность, соответствие, пропущенное слово и практико-ориентированные со схемами и фотографиями гистологических препаратов.

Следует отметить такой важный элемент курса, как новостной форум, который используется студентами для получения информации о теме домашнего задания, дедлайна загрузки работ, прохождения тестов, датах и сроках прохождения промежуточной аттестации и т.д.

В начале ЭУМКД имеется ярлык программы для организации видеоконференцсвязи со студентами «BigBlueButton» для проведения устного собеседования, объяснения и видеотрансляции материала.

Также согласно смысловым блокам (модулям) дисциплины в структуре курса создано 5 тем итоговых занятий. В структуре каждого итогового занятия присутствуют элементы типа «Задание», в которые вручную вносится средняя оценка за устное собеседование на практических занятиях и загружается студентами на проверку рабочая тетрадь по взаимосвязанным между собой темам практических занятий. В структуре итогового занятия имеется файл с фотографиями гистологических препаратов к итоговому занятию, а также тренировочный и контрольный тесты для проверки теоретических знаний студентов по данному смысловому блоку дисциплины.

В конце ЭУМКД размещены экзаменационный тест и элемент для ручного заполнения результатов практической части экзамена (определения гистологических структур на гистологических препаратах под микроскопом). В экзаменационном тесте вопросы из разных модулей дисциплины добавляются в случайном порядке.

Балльно-рейтинговая система составлена таким образом, чтобы учитывалась систематическая работа студентов в течение 2-х семестров изучения дисциплины во время практических и итоговых занятий (60% из 100% возможных), а также результаты промежуточной аттестации (экзамена) по окончании дисциплины (40% из 100% возможных). При этом в плане начисления наибольшего количества баллов в итоговую БРС акцент делается на результаты устного собеседования, оценку практических навыков на

гистологических препаратах на итоговых занятиях и практической части экзамена. Это связано с большей объективностью оценки знаний студента при непосредственном контакте с ним в дистанционном режиме обучения и исключает технические уловки студентов, связанные с проведением тестирования.

Систематическое посещение лекций студентами поощряется внесением дополнительных баллов в итоговую БРС. Также оценивается экстраординарная активность студентов в плане вовлеченности в научную деятельность, творческие конкурсы и олимпиады по тематике дисциплины.

Таким образом, использование ЭУМКД «Гистология, эмбриология, цитология» позволяет организовать процесс взаимодействия студента и преподавателя, содержит ресурсы, позволяющие студенту самостоятельно подготовиться к практическому занятию без посещения кафедры, а также инструменты оценивания знаний студента.

Список литературы

1. Игнатъев, В.П., Борисов, Е.А. Обзор и анализ использования дистанционных образовательных технологий в российских вузах / В.П. Игнатъев, Е.А. Борисов // Современные проблемы науки и образования. – 2021. – № 3. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=30691> (дата обращения: 10.12.2022). doi 10.17513/spno.30691
2. Краснова, Г.А., Полушкина, А.О. Состояние и перспективы дистанционного обучения в период пандемии COVID-19 / Г.А. Краснова, А.О. Полушкина // Вестник РУДН. Серия: Информатизация образования. – 2021. – Т. 18, № 1. – С. 36-44. DOI 10.22363/2312-8631-2021-18-1-36-44.

СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ЦИФРОВИЗАЦИЯ НА КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ

Мосолова А.В., Мутова Т.В.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье изложены отрасли применения симуляционных технологий и цифровизации на кафедре общей хирургии в образовательном процессе. Описаны трудности, с которыми приходится сталкиваться при подготовке студентов различных факультетов на курсе общей хирургии. Отмечается, что в настоящее время симуляционные технологии являются одним из важных этапов в обучении студентов медицинских вузов, а цифровизация помогает оптимизировать этот процесс в работе преподавателя. Приводятся примеры доказательной эффективности симуляционных и цифровизационных тренингов.

Ключевые слова: общая хирургия, симуляционные технологии, цифровые технологии, студент, медицинский университет.

Введение. Профессиональная подготовка студентов любого медицинского вуза не может обойтись без помощи современных методов преподавания. Симуляционные технологии помогают развивать клиническое мышление обучающихся, а значит, дают возможность оказаться в ситуации, где требуется экстренная медицинская помощь [3]. Цифровые технологии же позволяют быстро, качественно и в короткие сроки оптимизировать знания по актуальной тематической задаче. В настоящее время уже сложно представить хоть один лекционный материал без презентаций, включающих фотографии, видеоролики, в подготовке которых участвовали как преподаватели, так и студенты [4].

После введения в профессиональное обучение аккредитационного процесса данные отрасли стали намного актуальнее, так как дают возможность студентам прочувствовать более остро критическую ситуацию, в которой необходимо оказать первую медицинскую помощь и взять ответственность в свои руки [1, 2]. На сегодняшний день эти методики достаточно хорошо адаптированы к программе преподавания, к примеру, с помощью «цифровой симуляции» можно оказаться в операционной и попробовать провести операцию в режиме реального времени. Данный подход дает возможность студенту принимать участие в практических экспериментальных исследованиях уже с базовыми знаниями основных этапов хирургического вмешательства [5].

Таким образом, открытие симуляционных центров при медицинских университетах, внедрение цифровых технологий в программах обучения не только дают возможность выпустить квалифицированного и подготовленного врача в будущем, но и получить качественного специалиста с клиническим мышлением уже на первых курсах обучения.

Цель исследования. Оптимизация процесса обучения студентов с помощью симуляционных и цифровых технологий на кафедре общей хирургии.

Материалы и методы. Объектом исследования являлись студенты 3, 4, 5 курса лечебного, педиатрического, стоматологического и международного факультетов ФГБОУ ВО КГМУ, а также клинические ординаторы по специальности «Хирургия». В роли предмета исследования выбран анализ современных симуляционных технологий и методов цифровизации в программе подготовки студентов по курсу общей хирургии. Элементы обобщения с методом контент-анализа положены в основу выполнения работы.

Результаты исследования. В образовательном процессе студентов на кафедре общей хирургии КГМУ ежедневно используются цифровые технологии, помогающие в освоении практических занятий и лекционного материала обучающимися. Главной целью преподавателя общей хирургии является повышение уровня знаний студентов не только в теоретическом направлении, но и в практическом. В помощь ассистентам, доцентам и профессорам приходят: мультимедийные пособия, учебные видеофильмы, фотоматериалы, прямые трансляции из операционных современных клиник через Интернет, симуляционные манекены, прототипы современной медицинской аппаратуры, различные экспериментальные НИИ и др. Так, лекционный материал, представленный в виде презентаций, которые содержат в себе фото и видео по текущей тематике, способен дать обучающимся представление о всех тонкостях излагаемой темы, расширить их перечень знаний не только теоретически, но и визуально. Также подготовка презентации способна объединять совместные усилия педагога и обучающегося. Проявляется это в том, что чаще всего при составлении учебного материала преподаватель вовлекает в этот процесс студентов. Данный момент помогает не только сориентировать педагога на уровень знаний студента, найти сложности в освоении программы, но и расширить его мировоззрение в неучебное время.

Во время пандемии преподаватели кафедры с помощью цифровых технологий, а именно Zoom и Moodle, вели занятия по общей хирургии без негативных последствий при отсутствии очного обучения, используя видеофильмы и фотоматериалы себе в помощь. Помимо заочного преподавания уровень знаний оценивался также в тестовом режиме по каждой теме ежедневно на всех факультетах по обучаемой дисциплине. Студенты выполняли задания в виде ситуационных задач, а также проходили тематическое тестирование по теме. Каждый материал, представленный на базе программы Moodle по практическому занятию, в дальнейшем разбирался с преподавателем в режиме реального времени. Поэтому лекторство дисциплины заочно не имело сильный негативный оттенок на учебный процесс. Практические навыки же компенсировали демонстрацией фото- и видеоматериалов по теме.

При отработке практических навыков и подготовке студентов для оказания первой медицинской помощи помимо теоретического материала на кафедре общей хирургии применяются симуляционные манекены. Они используются для совершенствования навыков сестринского дела, практической деятельности, десмургии, оказания экстренной помощи, реанимационных мероприятий, акушерских пособий и др. На кафедре общей хирургии в конце учебного года ежегодно сдаются практические навыки с целью закрепления полученных знаний и дальнейшей подготовки к аккредитации специалистов. Для клинических ординаторов, а также студентов имеется возможность отработки хирургических навыков в «Экспериментальной хирургии и онкологии НИИ экспериментальной медицины» КГМУ. Помимо симуляций на компьютере, где можно побыть ассистентом или оператором, имеется ряд преимуществ. Есть возможность самому увидеть и узнать, как работает аппарат УЗИ, рентгеновская установка, лабораторная техника, цифровые установки, функциональные особенности операционной и эндоскопических инструментов. Обучающийся на базе таких лабораторий, имеет возможность выполнять экспериментальные исследования, что ежегодно подтверждается научно-исследовательской деятельностью на кафедре общей хирургии в виде курсовых и дипломных работ. Использование симуляционных технологий в КГМУ позволяет

отправлять представителей нашего вуза на международные практические олимпиады среди студентов и получать призовые места. Клинические ординаторы кафедры общей хирургии проводят различные операции на лабораторных животных, отрабатывают наложение кишечных, сосудистых, сухожильных, кожных швов и др.

Заключение. Таким образом, симуляционные и цифровые технологии на кафедре общей хирургии КГМУ дают возможность не только усовершенствовать технику преподавания дисциплины, но и заложить основы квалифицированного специалиста с возможностью развития клинического мышления. Такой подход в обучении студентов воспитывает врачей с высоким уровнем интеллекта и подготовки, которые будут необходимы ему в дальнейшей работе по окончании медицинского вуза.

Список литературы

1. Веселова Т.В. Цифровая трансформация образовательных программ в хирургической клинике / Т.В. Веселова, А.В. Мосолова, В.М. Пашков // Современные вызовы для медицинского образования и их решения : Материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 86-й годовщине Курского государственного медицинского университета (Курск, 03 февраля 2021 года) – Курск: КГМУ. – 2021. – С. 546-548.
2. Мосолова, А.В. Значение дополнительных образовательных программ в повышении уровня компетенций преподавателя хирурга / А.В. Мосолова, Т.В. Веселова, В.М. Пашков // Современные вызовы для медицинского образования и их решения : Материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 86-й годовщине Курского государственного медицинского университета (Курск, 03 февраля 2021 года) – Курск: КГМУ. – 2021. – С. 315-318.
3. Сидоров Г. Цифровой университет: применение цифровых технологий в современных образовательных учреждениях, 2017 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.itweek.ru/idea/article/detail.php?ID=192831>.
4. Федулова К.А. Особенности организации информационной подготовки студентов вуза на основе проектно-модульного междисциплинарного обучения // Наука. Информатизация. Технологии. Образование: материалы XI Междунар. науч.-практ. конф. (Екатеринбург, 26 февраля – 2 марта 2018) Изд-во ФГАОУ ВО «РГППУ». – 2018. – С. 396-401.
5. Щербинина Е.Ю. Цифровая трансформация образовательного процесса / Е.Ю. Щербинина, Н.В. Ломовцева // Инновации в профессиональном и профессионально-педагогическом образовании: материалы 24-й Международной научно-практической конференции. (Екатеринбург, 23-24 апреля 2019 года) – Екатеринбург: Российский государственный профессионально-педагогический университет. – 2019. – С. 285-291.

ПОДГОТОВКА ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННЫХ ОНКОЛОГОВ – ОСНОВА РЕАЛИЗАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ» И ПРИОРИТЕТ РАБОТЫ КАФЕДРЫ ОНКОЛОГИИ ФГБОУ ВО ВГМУ ИМ. Н.Н. БУРДЕНКО МЗ РФ

Мошуров И.П.¹, Коротких Н.В.¹, Каменев Д.Ю.¹, Стикина С.А.¹, Кравец Б.Б.¹, Андреева О.В.^{1,2}, Мануковская О.В.²

¹Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко, г. Воронеж, Россия

²Воронежский областной клинический онкологический диспансер, г. Воронеж, Россия

Аннотация. В статье рассмотрены вопросы подготовки высококвалифицированных врачей-онкологов. Особое внимание уделяется необходимости улучшения медицинской помощи, привлечения для преподавательской деятельности в вузах специалистов-практиков, многокомпонентной кадровой деятельности. Важная составляющая работы кафедры – качество преподаваемой дисциплины.

Реализуются фундаментальные научные исследования совместно с НИИ ЭБМ ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России. Российское здравоохранение ставит перед медицинскими вузами задачи: подготовка и обеспечение медицинских организаций высококвалифицированными врачами-онкологами, а также проведение дополнительного профессионального образования врачей неонкологического профиля.

Ключевые слова: образование, онкология, интерактивные методы обучения, симуляционные образовательные методики.

Национальный проект «Здравоохранение», разработанный Минздравом, предусматривает восемь направлений развития здравоохранения, включая совершенствование оказания помощи при онкологических заболеваниях, подготовку специалистов-медиков. Реализация данного проекта должна помочь к 2024 году снизить показатели смертности от онкологических заболеваний в России на 8%. Также в рамках нацпроекта планируется устранить кадровый дефицит врачей и среднего медицинского персонала, доведя обеспеченность до 95% во всех регионах России.

Главный онколог МЗ РФ академик А.Д. Каприн считает, что подготовка высококвалифицированных онкологов – основа реализации Федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» [3]. В целом за последние 10 лет обеспеченность онкологическими кадрами возросла в центральном федеральном округе, но остается еще недостаточно высокой. Воронежский медицинский университет им. Н.Н. Бурденко располагается на 5-м месте среди медицинских вузов по количеству подготовленных врачей-онкологов, закончивших ординатуру в 2019 г. И, как следствие, в Воронежской области обеспечение онкологами возросло и составило в 2021 г. 6,3% на 100 тыс населения. А укомплектованность первичных онкологических кабинетов врачами-онкологами до 75,7% (рис. 1).



Рисунок 1 – Обеспеченность врачами онкологами на 100000 населения.

В послании Президента РФ В.В. Путина и его последующих выступлениях особое внимание уделено необходимости улучшения медицинской помощи, привлечения для преподавательской деятельности в вузах специалистов-практиков, многокомпонентной кадровой деятельности. В этих направлениях и работает кафедра онкологии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, ставя задачу: кого и чему учить, как и где учить?

Кафедра онкологии на сегодняшний день располагается в трех ведущих клинических медицинских организациях Воронежского и Липецкого здравоохранения. В рамках реализации Федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» за последние несколько лет произошло бурное переоснащение материально-технической базы, вдохнувшее свежее дыхание в развитие онкологической службы региона. В арсенале онкологической службы появились современные аппараты для диагностики и лечения онкологических заболеваний, позволяющих оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь. Переоснащение онкологической службы позволяет проводить обучение студентов, ординаторов медицинского университета, врачей-онкологов на современном уровне, используя все возможности новейшего оборудования.

Кафедра онкологии активно проводит обучение специалистов в системе непрерывного медицинского образования. Основными принципами непрерывного медицинского образования являются непрерывность процесса, разнообразие образовательной деятельности, качество образования, контроль и учет образовательной активности, мотивация слушателей. В системе НМО высокий рейтинг имеют тематические усовершенствования и мастер-классы [4]. Важную роль играет регулярная обратная связь между учебным центром и специалистами. Только за последние 2 года, несмотря на пандемию COVID-19, проведено 68 циклов, обучено 822 онкологов, специалистов узких специальностей, а также врачей первичного звена. Благодаря развитию телекоммуникаций прошли обучение специалисты из 27 регионов России.

Исходя из поставленных задач, главным требованием к образовательному процессу является теоретическая подготовка врачей, которая сочетается с широким набором симуляционных образовательных методик, соответствующих международным требованиям. Подготовка по программам ординатуры обеспечивает приобретение обучающимися необходимого для осуществления профессиональной деятельности уровня знаний, умений и навыков, а также квалификации [2].

В своей работе преподаватели кафедры внедряют инновационные процессы, а именно: применение интерактивных методов обучения, использование мультимедийных технологий, использование в учебном процессе интегрированной операционной, участие ординаторов и аспирантов в телемедицинских консилиумах и консультациях, применение симуляционного оборудования в образовательном процессе, индивидуализация образовательных траекторий с применением системы непрерывного медицинского образования (рис. 2).



Рисунок 2 – Современные методы преподавательской деятельности.

В 2020 г. в связи с пандемией COVID-19 под новые задачи перестраивалась вся система здравоохранения и медицинского образования. Обучение и совершенствование имеющихся навыков не должно было прерываться, а риски инфицирования COVID-19 на любом из этапов были сведены к минимуму. В работе кафедры стало активно использоваться дистанционное обучение: использование системы «Вебинар», самостоятельно с использованием электронных модулей МУДЛ, в том числе в режиме реального времени: аудиторные занятия, конференции, симуляционный центр, трансляции мастер-классов.

Крайне важно поддерживать рост теоретической подготовки как студентов, так и преподавателей. Освоение новых методов деятельности должно давать врачу ясную перспективу профессионального развития.

Еще одной из инновационных возможностей в образовательной деятельности является использование формата телеконференций. Особенно актуальна она для специалистов из регионов, удаленных от основных центров подготовки. Использование видеоконференцсвязи позволяет одновременно транслировать лекции, этапы диагностики и лечения, разбирать сложные клинические случаи для большого количества слушателей. Сотрудники кафедры в 2019–2022 гг. провели более 300 телемедицинских консультаций с врачами медицинских организаций Воронежской области, а также 2 раза в неделю в режиме On-line преподаватели участвуют в конференциях с Национальным медицинским исследовательским центром радиологии. Воронежские специалисты регулярно докладывают по актуальным темам в онкологии.

Ежегодно кафедра готовит ординаторов по специальности «Онкология». При этом следует отметить, что все специалисты после окончания ординатуры успешно проходят первичную специализированную аккредитацию и трудоустроены в медицинские организации Воронежской и Липецкой областей по специальности.

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России под руководством ректора, профессора, доктора медицинских наук Есауленко И.Э. активно развивается международное сотрудничество, в частности онкологическое направление. Создана международная онкологическая школа с тремя научными центрами – Москвы, Воронежа и Будапешта с участием директора Национального института онкологии Миклоша Кашлера.

Сотрудники кафедры уделяют большое внимание научной работе. Реализуются следующие научные исследования: контролируемое исследование влияния озонированных растворов 0,9% NaCl на биомодели экспериментальных лучевых мукозитов полости рта у крыс, стационар замещающие технологии в онкологической практике, оптимизация противораковых скрининговых программ, онкологическая составляющая в деятельности первичного звена здравоохранения, совершенствование диагностического направления, использование высокодозной брахитерапии при лечении злокачественных новообразований, эндоваскулярная и радиочастотная абляция различных локализаций, селективная внутриартериальная химиоинфузия в лечении местнораспространенного рака.

Планируются к выполнению: прогнозирование уровня заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований женской половой сферы, способ проведения торакодорсального лоскута для пластики послеоперационных дефектов орофарингеальной зоны у онкологических больных, внедрение в практическую деятельность функциональных стандартов вторичной профилактики рака (алгоритмов, моделей, систем). Идут совместные исследования с НИИ экспериментальной биологии и медицины.

Сегодня российское здравоохранение ставит перед медицинским вузами следующие задачи: подготовка и обеспечение государственных (муниципальных) медицинских организаций высококвалифицированными врачами-онкологами, а также проведение дополнительного профессионального образования врачей неонкологического профиля. Достижение этой цели в значительной степени зависит от качества подготовки медицинских кадров [1].

Мотивирование врачей к повышению профессиональных компетенций является важнейшим направлением в работе кафедры онкологии, так как непосредственно влияет на качество оказания медицинской помощи населению.

Список литературы

1. Александрова, О.А. Профессиональная подготовка врачей: эксперты о проблемах образовательного процесса (часть 1) / О.А. Александрова, А.В. Ярашева, Ю.С. Ненахова // Народонаселение. – 2020. – Т. 23. № 4. – С. 93-103. – DOI: 10.19181/population.2020.23.4.9., А.В. Ярашева. Образовательный капитал как основа построения трудовых стратегий / А.В. Ярашева // Народонаселение. – 2020. – Т. 23. – № 4. – С. 115-124. 001: 10.19181/population.2020.23.4.11.

2. Жбанников, П.С. Современные подходы к непрерывному профессиональному образованию специалистов в медицинском вузе / П.С. Жбанников, В.И. Горохов // Высшее образование в России. – 2019. – № 8-9 (28). – С. 149-157. DOI: 10.31992/0869-3617-2019-28-8-9149-157.

3. Каприн А.Д. Подготовка высококвалифицированных специалистов – основа реализации Федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» / А.Д. Каприн // Национальная онкологическая программа {2030} – 2020. – № 2 (5). – С. 8-16.

4. Клигуненко, Е.Н. Современный подход к образованию врачей: концепция непрерывного медицинского образования и непрерывного профессионального развития / Е.Н. Клигуненко, О.В. Кравец, Ю.А. Площенко, В.А. Сединкин, В.В. Халимончик // Медицина неотложных состояний. – 2018. – № 5 (92). – С. 169-172.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ЦИФРОВОЙ ГРАМОТНОСТИ И КЛЮЧЕВЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СОТРУДНИКОВ КАФЕДРЫ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ

Мутова Т.В., Мосолова А.В., Гунов С.В.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье разбираются ключевые понятия цифровой грамотности в образовательной среде. Выявляется взаимосвязь между цифровой грамотностью и ключевыми компетенциями сотрудников кафедры общей хирургии. Рассмотрены возможности внедрения современных технологий в образовательный процесс и требования, предъявляемые к сотрудникам для успешного преподавания.

Ключевые слова: современные технологии, современная образовательная среда, цифровая грамотность, ключевые компетенции сотрудников.

Актуальность. Современное общество непрерывно развивается, и во всех сферах требуется набор определенных навыков. Образовательная среда не является исключением, и для успешного современного построения образовательного процесса необходимо быть на пике инновационного прогресса. В основе современного обучения общей хирургии лежат клинические рекомендации по диагностике и лечению хирургических заболеваний. Цифровая грамотность сотрудников позволяет своевременно изменять рабочие программы, учебные пособия, оценочные средства в соответствии с клиническими рекомендациями.

Цель исследования – изучить взаимосвязь цифровой грамотности и ключевых компетенций сотрудников кафедры, возможности внедрения инновационных технологий в образовательный процесс.

Материалы и методы. Был проведен анализ современной научной литературы и исследований по данной теме. Полученные данные были обработаны и представлены в статье.

Цифровая грамотность является одной из ведущих проблем интеграции технологий в учебный процесс, была определена в современной литературе как компетенции и навыки, необходимые для навигации по фрагментированной и сложной информационной экосистеме современного мира. Эшет-Алкалай разработал «систему цифровой грамотности», включающую шесть категорий:

1. фотовизуальное мышление (понимание и использование визуальной информации);
2. мышление в реальном времени (одновременная обработка множества стимулов);
3. информационное мышление (оценка и объединение информации из нескольких цифровых источников);
4. разветвленное мышление (навигация в нелинейных гипермедийных средах);
5. репродуктивное мышление (создание результатов с использованием технологических инструментов путем разработки нового контента или ремиксов существующего цифрового контента);
6. социально-эмоциональное мышление (понимание и применение правил киберпространства).

По словам Хейтина (2016), цифровая грамотность группирует следующие кластеры: поиск и использование цифрового контента; создание цифрового контента; передача или совместное использование цифрового контента [1, 3].

Цифровая грамотность описывается многими способами, связывая набор различных технических и нетехнических элементов.

В понятие цифровой компетентности для преподавателей кафедры общей хирургии ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России включены следующие понятия:

1. информационная грамотность и грамотность в области данных;
2. коммуникация и сотрудничество;
3. создание цифрового контента;
4. безопасность и решение проблем.

Данные понятия имеют прямую связь с цифровой грамотностью, в настоящее время владение ими равнозначно классическим навыкам грамотности – чтение и письмо.

Поиск доступной информации – первичный навык, необходимый работникам кафедры, который включает в себя идентификацию информационных источников, а также освоение современных способов получения информации. Цифровая среда значительно увеличивает объемы информации, но параллельно изменяет стандартные уклады поиска и вводит новые методы, которые требуют определенных знаний. Появляется невозможность использования организационных/классификационных методов для успешной оценки источников. В результате практической деятельности человек приобретает умение поиска информации и выстраивает собственные критерии достоверности [2].

Интеграция является неотъемлемой частью базовой компетенции работников кафедры. Он предполагает интерпретацию, репрезентацию информации посредством информационно-коммуникационных технологий (ИКТ). Наиболее сложно научиться работать с полученной информацией из разнообразных источников. Сотрудники кафедры должны владеть современными методами синтеза, суммирования и умением сравнивать полученную информацию из разных источников, которые могут сильно отличаться друг от друга либо вовсе не иметь отличий. Особое место занимает грамотность – визуальная и вербальная. Она позволяет сотрудникам кафедры сопоставить текстовый формат с изображениями и таблицами, что значительно улучшает образовательный процесс и выводит его на новый уровень. Построение учебной программы в тесной связи с ИКТ обладает высокой ценностью и дает возможность ориентироваться на междисциплинарный подход в образовании [2, 3].

Способность генерировать новые знания является неотъемлемой частью работы сотрудников кафедры, которая требует изучения всех возможных видов грамотности. Создавать новую информацию современная цифровая среда позволяет путем:

1. адаптации;
2. использования дополнительного программного обеспечения (ПО);
3. дизайна;
4. изобретения авторского материала.

Коммуникативные способности – один из важнейших компонентов цифровой грамотности, который открывает новые горизонты в развитии отношений между кафедрой и другими учебными заведениями нашей страны. Благодаря этому появляется возможность передавать информацию на более широкую аудиторию [1].

Навыки мышления (наряду с цифровыми навыками) были признаны важным элементом цифровой грамотности в контексте образовательного процесса. На самом деле критическое мышление, креативность и инновации лежат в основе. Информационно-коммуникационные технологии как поддержка мышления являются целью обучения в любой учебной программе. В том же духе аналитическое мышление и междисциплинарное

мышление, которые помогают решать проблемы, являются еще одной заботой педагогов [2, 3].

Особое внимание заслуживает безопасность. Сотрудников кафедры необходимо информировать в области информационной безопасности для сохранения целостности данных. Использование нового защитного программного обеспечения позволит чувствовать уверенность в сохранении конфиденциальности. Однако недавно мы стали свидетелями смещения акцента с изучения того, как использовать информационные и коммуникационные технологии, на их использование, оставаясь в безопасности в киберсреде и осознавая альтернативные факты. Цифровое мышление будет включать в себя выявление поддельных новостей, дезинформации и эхо-камер. Не в последнюю очередь важно то, что озабоченность кибербезопасностью особенно возрастает во времена политических, социальных или экономических потрясений, таких как выборы или кризис.

Для успешной работы сотрудников в XXI веке необходимо постоянно улучшать знания цифровой грамотности и внедрять их в учебный процесс. Цифровая грамотность в образовательном процессе является неотъемлемой частью в инновационном мире и дает возможность использовать современные технологии в учебном процессе, что открывает новые горизонты для дальнейшего улучшения обучения [2, 3].

Таким образом, цифровая грамотность и ключевые компетенции сотрудников кафедры находятся в тесной связи. Внедрение новых технологий непрерывно растет с каждым годом, и для успешной образовательной деятельности требуется их изучение. Они даёт возможность улучшенного поиска информации, не сходной с классическими методами. Возможность интеграции является особо важным звеном современного образовательного процесса, благодаря которому открываются новые горизонты в работе сотрудника кафедры. Коммуникационные навыки дают возможность передачи информации на большие расстояния и повышения уровня сотрудничества с другими организациями. Создание новых знаний дает возможность креативного подхода в образовательной среде и открытие творческого потенциала преподавателя. Все это требует от сотрудников развития мышления в области цифровой грамотности и повышения уровня информированности о безопасности и возможных утечках информации. Современные технологии являются неотъемлемой частью современного успешного образовательного процесса, которые в свою очередь требуют как от преподавателей, так и от студентов особых навыков и огромный пласт знаний в данной области.

Заключение. Цифровая грамотность сотрудников позволяет овладеть ключевыми компетенциями педагогического процесса на кафедре общей хирургии.

Список литературы

1. Вызовы цифрового будущего и устойчивое развитие России. Социально-политическое положение и демографическая ситуация в 2017-2018 годах: Коллективная монография / Э.М. Андреев, В.Н. Архангельский, В.А. Афанасьев [и др.]; Институт социально-политических исследований Российской академии наук. – Москва: Общество с ограниченной ответственностью «Издательско-торговый Дом «ПЕРСПЕКТИВА», 2018. – 716 с.
2. Горюнова, М.А. Цифровая грамотность и цифровая компетентность педагога в системе среднего профессионального образования / М.А. Горюнова, М.Б. Лебедева, В.П. Топоровский // Человек и образование. – 2019. – № 4 (61). – С. 83-89.

3. Кирейчева, А.М. Использование цифровых технологий по формированию профессионального самоопределения будущего педагога в информационно-образовательной среде вуза / А.М. Кирейчева // Образование и общество. – 2022. – № 4 (135). – С. 75-80.

ПРЕПОДАВАНИЕ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ХИРУРГИИ В ММИ В СОВРЕМЕННЫХ РЕАЛИЯХ И АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Назаренко П.М., Самгина Т.А., Орлова А.Ю., Канищев Ю.В.

Научный руководитель – профессор Назаренко П.М.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье проанализированы организация учебного процесса по факультетской хирургии за 7 лет, в том числе и в период пандемии по коронавирусной инфекции, и результаты обучения студентов Международного медицинского института. С целью улучшения результатов обучения студентов необходимо активно развивать умение использования интернет-ресурсов, обеспечить доступность материала, однако не следует отказываться от личного профессионального общения с преподавателем и пациентами.

Ключевые слова: преподавание хирургии в медицинских вузах.

Современная динамично развивающаяся медицина предъявляет высокие требования к уровню подготовки специалистов, постоянно совершенствуя методы преподавания дисциплин в Медицинских университетах [1, 2]. Преподавание факультетской хирургии в международном медицинском институте является особенно важным и неотъемлемым этапом в формировании профессии врача.

Цель исследования: оценить организацию учебного процесса по дисциплине и результаты обучения.

Материал и методы. В представленной статье проведен анализ организации учебного процесса и оценены результаты обучения.

Результаты. В этой связи задачей кафедры является обеспечение студентов теоретическими знаниями, обучение и оценка практических навыков, контроль самостоятельной работы. В соответствии с разработанной рабочей программой на курс лекций отведено 18 часов, практические занятия на два семестра – 72 и самостоятельная работа – 36 часов в год. Практические занятия включают в себя разбор темы, разбор тематического больного, курацию студентами больных с целью написания истории болезни, работу студентов в операционной и перевязочной.

Зачастую в осенне-зимний период кафедра сталкивается с пропуском занятий студентами по болезни. Это приводит к отработкам пропущенных занятий и несвоевременному допуску к экзамену. Появление клинических рекомендаций и интернет-ресурсов частично помогает решить эту проблему. Конечно, окончив медицинский университет, выпускники проходят дальнейшую специализацию и сдают экзамен в своей стране. В каждой из этих стран существуют свои традиции и принципы оказания медицинской помощи, включая хирургическую. Кроме того, стандарты оказания медицинской помощи населению, действующие в других странах, могут отличаться. Тем не менее необходимо знакомить иностранных студентов с различными вариантами международных рекомендаций по оказанию хирургической помощи. В таком случае им будет значительно легче ориентироваться и адаптировать изучаемый материал под особенности системы здравоохранения их государства.

Конечно, наличие и доступность клинических рекомендаций и интернет-ресурсов не может заменить лекции и общение студентов с преподавателем и больными. Поскольку английский язык не является родным ни для студентов, ни для преподавателей, возможные трудности восприятия студентами материала мы стараемся преодолеть путем свободного доступа материала лекции в виде текстов и презентаций.

Кроме того, кафедра имеет хорошую видеотеку, мы записываем фильмы операций и разбора больных более 15 лет, перевели фильмы на английский язык и представляем студентам для обучения.

На основании отчетов кафедры за период с 2010 по 2022 годы нами была проанализирована успеваемость студентов.

Таблица 1 – Результаты экзамена по факультетской хирургии за период обучения 2015-2022 учебные годы

№ п/п	Учебный год	Количество студентов, сдавших экзамен своевременно	Средний балл
1	2015-2016	220 (71%)	3,5
2	2016-2017	206 (70%)	3,6
3	2017-2018	247 (73%)	3,7
4	2018-2019	220 (76%)	3,8
5	2019-2020	184 (80%)	3,3
6	2020-2021	196 (86%)	3,4
7	2021-2022	179 (89%)	3,6

Как видно из таблицы, доля студентов, сдавших экзамен своевременно, растет с каждым годом, что связано с доступностью материала и умением использовать клинические рекомендации и интернет-ресурсы в образовании.

Также следует обратить внимание на дистанционное обучение в период пандемии по коронавирусной инфекции в 2019-2020, 2020-2021 учебных годах, когда общение студентов с больными было невозможным, и выручали подготовленные видеолекции и учебные фильмы, разработанные сотрудниками кафедры.

Динамика показателя среднего балла показала, что нельзя считать доступность теоретического материала панацеей, так как полученных знаний недостаточно для хорошей оценки, и основополагающим способом передачи и закрепления знаний остается общение с преподавателем и пациентами.

Используя новые методы преподавания дисциплины в учебном процессе, не следует отказываться и от традиционных, широко применяемых в советской высшей школе методов обучения [3]. Сохранение системы клинических баз кафедры с возможностью непосредственного общения студентов с пациентами в современных реалиях является приоритетным.

Список литературы

1. Григорьев Н.Н., Бобровская Е.А., Григорьев С.Н. Актуальные вопросы технологии обучения хирургии // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 4. – С. 86-90; URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=24912>
2. Рамонова Л.П., Бондаренко П.П., Безуглая О.И. Изучение хирургии в системе многоуровневого медицинского образования // Международный журнал экспериментального образования. – 2014. – № 10. – С. 246-248; URL: <https://expeducation.ru/ru/article/view?id=6086> (дата обращения: 27.12.2022).
3. Гривенко С.Г. Возможные пути совершенствования преподавания хирургии в высшей медицинской школе // Таврический медико-биологический вестник. – 2022. – Т. 25, № 2. – С. 118-123.

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ФИЛОСОФИИ НА ПРИМЕРЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ЛОГИКА»

Немеров Е.Н., Пыжова О.В.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье рассматривается опыт применения инструментов тестирования студентов на базе платформы Moodle на кафедре философии на примере дисциплины «Логика». Авторы представляют варианты использования различных типов тестовых заданий при контроле знания студентов по темам указанного курса.

Ключевые слова: тестирование; тест; логика; промежуточная аттестация.

Во многих регионах России на фоне неблагоприятной эпидемиологической обстановки, связанной с волнообразным распространением коронавирусной инфекции COVID-19, в предыдущий период возросла роль и актуальность дистанционных форматов обучения. Пересмотру, адаптации и цифровизации были подвергнуты основные оценочные средства, в том числе и тестовые задания, применяемые для контроля исходного уровня знаний на семинарских занятиях, а также оценки усвоения учебного материала на рубежных занятиях и в рамках промежуточной аттестации в форме зачетов и экзаменов. Так, тестовый контроль на кафедре философии в период пандемии в рамках дистанционного обучения включал в себя использование элемента Moodle «Тест» закрытой формы с выбором одного правильного ответа в количестве не менее 20 тестовых заданий на текущих занятиях и не менее 100 тестовых заданий на итогах. После снятия ковидных ограничений и возвращения к обычному формату преподавания в высших учебных заведениях Российской Федерации опыт, полученный в период дистанционного обучения, способствовал дополнению образовательного процесса инструментами дистанционного обучения и расширению спектра используемых типов тестовых заданий.

Начиная с 2022-2023 учебного года, в Курском государственном медицинском университете на всех факультетах была введена новая учебная дисциплина «Логика», преподаванию которой, в силу большей формализации учебного материала, чем при изучении других дисциплин кафедры философии, способствовало применение тестов в качестве одной из основных форм контроля знаний в ходе текущей и промежуточной аттестации.

Основными требованиями, которыми принято руководствоваться при составлении заданий для тестового контроля, являются унифицированная форма тестового задания, привычная, понятная и удобная для студентов; общепринятые терминология и понятийный аппарат, входящие в тестовые задания, а также их строгое соответствие рабочей программе и первоисточникам; лаконичность и краткость тестовых заданий [1, с. 31]. Недостатками использования тестов выступает, к примеру, отсутствие возможности монологического и диалогического общения и затруднения при проверке устной и письменной речи студентов, а также значительное сокращение содержания преподаваемой дисциплины. Но достаточно высокая степень формализации знаний по дисциплине «Логика», по сравнению, например, с философией позволяет минимизировать эти недостатки. В то же время достоинствами применения тестовой формы контроля можно назвать возможность быстрой оценки усвоения учебного материала сразу у большого количества обучающихся, что позволяет экономить общее время, отводимое на занятие, и оптимально его распределить между остальными оценочными средствами и формами контроля [3, с. 235].

Использование платформы Moodle в учебном процессе расширяет возможности использования тестов как одной из форм оценки знаний студентов. Для тестирования на занятии отсутствует необходимость в оборудованных компьютерных классах, особенно в случае нашей кафедры, которая не так давно была переведена в новый корпус университета, в котором еще не организованы компьютерные классы. Студенты самостоятельно, используя собственные средства выхода в Интернет (смартфоны, планшеты, ноутбуки), способны пройти тестирование в специально отведенное для этого время на занятии.

Разнообразные виды тестовых заданий, которые предлагает платформа Moodle, способствуют реализации возможности всесторонней оценки уровня знаний, умений и практических владений студентов по различным темам занятий в рамках дисциплины «Логика». Помимо типа тестов, предполагающих выбор одного варианта ответа из нескольких, который можно применять на всех дисциплинах кафедры, учебный материал по логике позволяет использовать более широкий спектр заданий. В теме «Понятие как форма мышления» можно успешно применять тестовые задания с множественным выбором при характеристике понятий по объему и по содержанию. Также этот тип заданий может быть использован для классификации, например, при выборе из списка только конкретных, абстрактных, относительных или других видов понятий. При изучении категорических суждений с помощью тестов с множественным выбором можно создавать задания на определение распространенности терминов (субъекта и предиката). В теме «Силлогизмы и сложные дедуктивные умозаключения», если в простом категорическом силлогизме нарушено более, чем одно правило построения, также можно использовать множественный выбор.

Тесты на соответствие можно использовать при соотнесении суждений с круговыми схемами Эйлера, которые их иллюстрируют. Данный тип заданий применим и при подборе понятий, находящихся в отношениях противоречия и противоположности, а также при поиске синонимичных названий одного и того же явления в логике (названия отношений совместности и несовместности; типов суждений; отношений суждений по логическому квадрату). Кроме того, эта разновидность заданий используется при определении типа пропозициональной связки в сложных суждениях.

Еще один тип тестов, предлагаемый платформой, который востребован при преподавании логики, это так называемый «Короткий ответ». Суть этого задания сводится к вписыванию в пустое поле ответа. Например, «напишите понятие равнозначное (тождественное) данному: равносторонний прямоугольник». При этом необходимо помнить о том, что нужно предусмотреть все возможные варианты формулировки и написания правильного ответа на вопрос.

Для определения правильности выполнения логических операций обобщения, ограничения, деления понятий; верности установления распространенности терминов в категорических суждениях; правильности построения непосредственных умозаключений с помощью обращения, превращения и противопоставления предикату; определения содержания суждения в различных типах предложений успешно используется такая разновидность тестовых заданий платформы Moodle, как «Верно/Неверно».

В соответствии с принятыми в университете требованиями обновление и дополнение базы тестовых заданий по дисциплинам кафедры философии осуществляется не менее чем на 10% с периодичностью не реже одного раза в три года. Обновленная база тестовых заданий примерно за два месяца до начала экзаменационной сессии подвергается

экспертной оценке в Центре тестирования КГМУ [2, с. 14]. Кроме того, на основании изучения результатов итогового, зачётного и экзаменационного тестирования, оценки рейтингового контроля знаний и итоговой экзаменационной оценки студентов следует вывод, что при тестировании подавляющее большинство студентов подтверждают рейтинговую оценку, а это, в свою очередь, является показателем надежности использования тестов. Кафедра философии активно использует тестовый контроль знаний студентов на текущих и итоговых занятиях, а также при промежуточной аттестации обучающихся.

Можно выделить пути совершенствования использования тестового контроля знаний на кафедре философии:

- активное использование виртуальной обучающей среды Moodle;
- регулярное обновление банка тестовых заданий, используемых для контроля исходного уровня знаний студентов на семинарских занятиях;
- освоение новых форм и видов тестовых заданий, конструируемых с помощью возможностей Moodle.

Таким образом, можно сделать вывод, что применение технологии тестового контроля является успешной формой быстрого, независимого и объективного контроля знаний студентов по дисциплинам кафедры философии. Выполнение тестов содействует развитию интуиции, логики и умственной деятельности студентов, а также позволяет эффективно устанавливать уровень их подготовки и усвоения учебного материала.

Список литературы

1. Будникова Т.С., Трусова Е.В., Скворцов В.Н. Инновационные системы контроля знаний студентов высших учебных заведений в рамках разработки фондов оценочных средств // Евразийский союз ученых. – 2015. – № 3-1(12). – С. 30-32. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=27497053> (дата обращения 11.12.2021).
2. Дроздова И.Л. Тестирование как форма обучения и контроля в образовательном процессе курса ботаники // Карельский научный журнал. – 2019. – Т. 8. – № 1(26). – С. 13-16. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/testirovanie-kak-forma-obucheniya-i-kontrolya-v-obrazovatelnom-protse-kursa-botaniki/viewer> (дата обращения 11.12.2021).
3. Позднякова О.В. Внедрение тестирования для контроля успеваемости студентов вузов // Проблемы современной аграрной науки: мат-лы междунаро. заоч. науч. конф. / Краснояр. гос. аграр. ун-т. – Красноярск, 2015. – 306 с. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=25648691> (дата обращения 11.12.2021).

ОБРАЗОВАНИЕ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ – ВОСПИТАНИЕ ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ

Николаевская А.О.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены существующие представления о университетском образовании в медицинском вузе в контексте становления личности врача.

Ключевые слова: вуз, медицина, личность, профессионализм.

Обучение студентов в медицинском вузе всегда было отличным от такового при освоении прочих профессий. Зачастую будущими специалистами-врачами при поступлении движут желание помочь ближнему, облегчить его страдание, подарить надежду. Материальное отходит на второй план. При этом традиционно врачевание подразумевает высокую квалификацию оказываемой помощи больному. Представления о профессии врача незыблемо связывают с понятием о профессионализме [1].

Становление клинического мышления представляет собой важную задачу внутриуниверситетского образования. Перед профессорско-преподавательским составом стоит поистине уникальная задача – не только передать книжные знания, но привить обучающемуся способность критически мыслить, быть эмпатичным, уметь слышать пациента, владеть самыми современными знаниями и представлениями в той области, с которой ему придется связать свою профессиональную жизнь.

Профессию врача традиционно рассматривают особо: профессиональная клятва, этический кодекс – нерушимый фундамент становления врача как высококвалифицированного специалиста.

От грамотных, четких, уверенных действий врача зависит жизнь пациента и ее качество. Оказание подобной помощи, профессиональный и личностный рост, обогащение специальных знаний и методов диагностики, терапии и реабилитации невозможно без следования принципам доказательной медицины [2]. Врач обязан быть ориентированным в современных научных данных, самых последних представлениях в своей области. Данный аспект недостижим без погружения в научную деятельность. Мышление врача никогда не прекращается, но всегда совершенствуется, обогащаясь новыми знаниями и представлениями.

Список литературы

1. Кочергин В.Я., Пацеева А.Г. Профессиональная культура врача: внутренняя дифференциация и перспективы развития // Социологический альманах. 2017. №8. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/professionalnaya-kultura-vracha-vnutrennyaya-differentsiatsiya-i-perspektivy-razvitiya> (дата обращения: 25.12.2022).

2. Бороздина, Е.А. Профессиональная этика российского врача: постсоветские трансформации / Е.А. Бороздина // Общество и здоровье: современное состояние и тенденции развития : сб. материалов Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием, Москва, 19-20 сент. 2013 г. / Ин-т социологии Рос. акад. наук. – М., 2013. – С. 154-164.

ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБУЧЕНИИ МАТЕМАТИЧЕСКОЙ СТАТИСТИКЕ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Новичкова Т.А., Снегирева Л.В.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены основные информационно-коммуникационные технологии, используемые при обучении математической статистике студентов фармацевтического факультета медицинского вуза.

Ключевые слова: информационно-коммуникационные технологии, информационная среда, технологии обучения.

В современных условиях обучения будущих специалистов фармацевтического профиля дисциплине «Математическая статистика» на первом курсе актуальным является вопрос об обязательной интеграции в данный процесс информационно-коммуникационных технологий. Мы рассмотрим возможную организацию процесса обучения на кафедре физики, информатики и математики.

В Курском государственном медицинском университете основной из данных технологий является среда «Цифровой КГМУ». Доступ к ней открывается студентами практически с первой недели начала обучения в вузе. Каждый обучающийся имеет персональный закодированный доступ к среде, что обеспечивает также возможность контроля освоения знаний их родителями удаленно. На первом практическом занятии преподаватель объясняет студентам возможности среды. Поделимся этим и мы с вами.

Начало курса состоит из «Объявления», в котором размещаются календарно-тематические планы на текущий семестр, графики сдачи отработок, идентификаторы ZOOM конференций преподавателей на случай перехода обучения в дистанционный формат. Также, в случае дистанционного обучения, здесь же размещаются презентации лекций или ссылки на их видеозаписи. В таком случае студент получает полное представление о курсе и чувствует себя более уверенно в вопросах, связанных с поиском информации о предмете и ведущих его преподавателях. Это является особенно важным, так как изучение дисциплины происходит на первом курсе, и студенты еще не адаптированы полностью к организации процесса обучения в вузе [1, 2].

Далее курс разделен на восемнадцать тем в соответствии с количеством практических занятий по учебному плану. Содержимое каждой темы зависит от вида занятия. Для практических текущих занятий в каждой теме размещены файлы методических рекомендаций по самоподготовке к занятиям, в которых содержатся вопросы для самоконтроля, задания, обязательные для выполнения в процессе самоподготовки, примеры решения задач, примеры тестовых заданий, задания для выполнения на практическом занятии. Студент полностью получает представление о будущей теме занятия, о том, какой теоретический материал он должен изучить обязательно и в каком объеме, каким образом оформляется решение стандартных задач по теме.

Кроме методических рекомендаций в теме размещены задания, которые в основном используются в случае дистанционного формата обучения, так как содержат множество вариантов заданий, выбор которых зависит от порядкового номера студента в журнале группы. Фото решенных заданий студент прикрепляет в среду, при этом формат

допустимых файловых разрешений будет указан в процессе. Также задания могут быть использованы преподавателем на отработках пропущенных текущих занятий.

Следующим объектом для размещения в теме занятия является компьютерный тест. Тестирование студентов на текущих занятиях проводится при входном контроле знаний для того, чтобы выявить начальный уровень подготовки. Далее с помощью устного опроса корректируются пробелы или неточности, выявленные в процессе тестирования, также происходит разбор вопросов студентов. У преподавателя есть доступ к результатам компьютерного тестирования, а также к самим ошибкам и правильным ответам студентов.

На итоговых занятиях большая часть времени отводится под компьютерное тестирование, поэтому содержимое данных тем курса включает только тест и файл со списком теоретических вопросов, прикрепление ответов на которые в среду не требуется. После тестирования проводится краткий устный опрос студентов [3].

Практические навыки по дисциплине проводятся в виде контрольной работы по вариантам, поэтому в среде по данной теме ничего не размещено кроме методических рекомендаций. Проверка работ осуществляется преподавателем либо на самом занятии, либо после его проведения. В таком случае студент узнает свою оценку в электронном журнале.

Зачетное занятие по дисциплине проводится в виде компьютерного тестирования и устного опроса по аналогии с итоговыми занятиями, но включает в себя все темы, изученные за семестр [4].

В среде «Цифровой КГМУ» может осуществляться и общение студентов с преподавателями и между собой, так как там разработан чат с возможностью поиска собеседника.

Кроме среды «Цифровой КГМУ» также для проведения занятий преподавателями для проведения практических занятий, консультаций, участия в конференциях, организации и проведения заседаний студенческого научного общества может использоваться технология ZOOM [5]. Персональный доступ к которой организован вузом для каждого преподавателя. Кроме того, есть возможность скачивания записей конференций для последующего их размещения на различных ресурсах, в частности «Цифровой КГМУ».

Следующей информационно-коммуникационной технологией является электронный журнал. Электронный журнал позволяет преподавателю кроме выставления оценок за занятия также закрывать отработки, рассчитывать рейтинг студента в любой момент семестра, выгружать зачетные и экзаменационные ведомости, что значительно экономит время преподавателей на зачетных занятиях. Также журнал позволяет в ретроспективе закрывать отработки или просматривать успеваемость студентов прошлых лет обучения.

Мы рассмотрели основные виды информационно-коммуникационных технологий, используемых в практической деятельности преподавателей на практических занятиях со студентами фармацевтического факультета при обучении «Математической статистике» в медицинском вузе.

Список литературы

1. Анализ динамики адаптационного процесса студентов медицинского вуза в новых условиях обучения в период пандемии COVID-19 / Л.В. Снегирева, А.В. Рышкова, Е.И. Горюшкин, Т.А. Новичкова // Университетская наука: взгляд в будущее : сборник научных трудов по материалам Международной научной конференции, посвященной 87-летию Курского государственного медицинского университета : в 2 т., Курск, 04 февраля 2022 года. Том II. – Курск: Курский государственный медицинский университет, 2022. – С. 235-238.

2. Изучение эффективности электронного обучения как инструмента адаптации студентов-первокурсников медицинского вуза / Л.В. Снегирева, А.В. Рышкова, Т.А. Новичкова [и др.] // Университетская наука: взгляд в будущее : Сборник научных трудов по материалам Международной научной конференции, посвященной 85-летию Курского государственного медицинского университета. В 2-х томах, Курск, 07 февраля 2020 года / Под редакцией В.А. Лазаренко. Том II. – Курск: Курский государственный медицинский университет, 2020. – С. 830-834.

3. Методические основы преподавания теории вероятностей при изучении математической статистики студентами первого курса Международного медицинского института в условиях дистанционного обучения / Т.А. Новичкова, Л.В. Снегирева, А.В. Рышкова, Е.И. Горюшкин // Университетская наука: взгляд в будущее : сборник научных трудов по материалам Международной научной конференции, посвященной 87-летию Курского государственного медицинского университета : в 2 т., Курск, 04 февраля 2022 года. Том II. – Курск: Курский государственный медицинский университет, 2022. – С. 460-464.

4. Новичкова, Т.А. Методические основы преподавания математики у студентов первого курса лечебного факультета при изучении раздела «математический анализ» / Т.А. Новичкова // Университетская наука: взгляд в будущее : Сборник научных трудов по материалам Международной научной конференции, посвященной 83-летию Курского государственного медицинского университета. В 2-х томах, Курск, 02 февраля 2018 года / Под редакцией В.А. Лазаренко. Том II. – Курск: Курский государственный медицинский университет, 2018. – С. 479-481.

5. К вопросу о цифровой трансформации образования в КГМУ / Е.И. Горюшкин, Л.В. Снегирева, А.В. Рышкова [и др.] // Университетская наука: взгляд в будущее : сборник научных трудов по материалам Международной научной конференции, посвященной 87-летию Курского государственного медицинского университета : в 2 т., Курск, 04 февраля 2022 года. Том II. – Курск: Курский государственный медицинский университет, 2022. – С. 366-369.

НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ – ОДНА ИЗ ОСНОВНЫХ ЗАДАЧ СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ, РАБОТАЮЩИХ В ПОЛИКЛИНИКАХ УЗБЕКИСТАНА

Нурмухамедова Р.А., Зоирова Н.Т.

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников,
г. Ташкент, Республика Узбекистан

Аннотация. Непрерывное профессиональное развитие (НПР) – это систематическое поддержание, усовершенствование и развитие знаний, умений и персональных качеств семейных врачей, необходимых ему для выполнения своих профессиональных обязанностей в повседневной работе. НПР проводится персоналом самостоятельно и постоянно, совместно с коллегами, а также под руководством тренеров и наставников, в различных структурированных и неструктурированных формах.

Ключевые слова: постдипломное образование, непрерывное профессиональное развитие, семейная медицина, постдипломное образование, общедоступная квалифицированная первичная медико-санитарная помощь населению.

С середины 90-х годов прошлого века в Узбекистане начался реальный процесс реформирования первичного звена здравоохранения. Вместо устаревшей, малоэффективной и дорогой системы специализированной помощи в поликлиниках и амбулаториях началось внедрение философии и практики общей врачебной практики. Среди многих преимуществ медицины общей практики следует отметить ее эффективность, доступность, снижение экономических затрат на содержание. Направленность на интересы индивидуума, семьи и общества в целом и др. Благодаря поддержке правительства Узбекистана, многих международных медицинских и финансовых организаций в республике была создана и продолжает развиваться сеть первичной медико-санитарной помощи нового типа. В этих медицинских учреждениях начали работу специалисты до того неизвестного у нас профиля – врачи и сестры общей практики. Одним из принципов общей врачебной практики является оказание общедоступной квалифицированной первичной медико-санитарной помощи населению. Это во многом связано с профессиональной компетентностью врачей общей практики.

Переподготовка врачей узких специальностей, прежде всего терапевтов и педиатров, во врачей общей практики вызвала необходимость повышения уровня их постдипломной квалификации для того, чтобы соответствовать уровню врача общей врачебной практики. Прежде всего это связано с тем, что первые врачи общей практики были подготовлены в медицинских институтах республики лишь в 2000 г.

С организационно-правовой точки зрения профессиональное образование и развитие врача имеет два компонента – постдипломное образование (ПДО) и непрерывное профессиональное развитие (НПР), которые не конкурируют между собой, а дополняют друг друга. Кроме того, эта система включает в качестве компонента систем у аттестации и лицензирования.

Постдипломное образование является систематическим образованием, которое проводится периодически сертифицированными учреждениями постдипломного медицинского образования и завершается сертификацией обучаемых в результате успешного прохождения ими определенной системы экзаменации и тестирования.

Данный вид образования традиционно называется системой подготовки и повышения квалификации. Он включает следующие разновидности: первичная постдипломная специализация (подготовка); специализация (переподготовка); усовершенствование (повышение квалификации). Курсы первичной последипломной специализации проводятся очно и могут продолжаться от 1 месяца (144 академических часа) до 1 года (1440 академических часов) в зависимости от специфики специальности. Курсы специализации и усовершенствования могут проводиться непрерывно или прерывисто, очно или заочно либо дистанционно. Длительность курсов специализации может варьировать от двух недель (72 академических часа) до 6 месяцев (864 академических часа), длительность курсов усовершенствования – от 1 недели (36 академических часов) до 1 месяца (144 академических часа). Образовательные программы по ПДО проводятся только сертифицированными образовательными учреждениями по программам, утвержденным в установленном Минздравом порядке.

Непрерывное профессиональное развитие (НПР) – это систематическое поддержание, усовершенствование и развитие знаний, умений и персональных качеств врача общей практики, необходимых ему для выполнения своих профессиональных обязанностей в повседневной работе. НПР проводится персоналом самостоятельно и постоянно, совместно с коллегами, а также под руководством тренеров и наставников, в различных структурированных и неструктурированных формах.

НПР проводится, как правило, в нескольких основных формах:

- 1) самостоятельная работа персонала с литературой;
- 2) частично структурированная деятельность персонала по решению проблем конкретных пациентов: консультации специалистов, консилиумы, поиск информации об определенном случае заболевания, клинические разборы и т.д.;
- 3) плановые мероприятия: посещение научных, научно-практических и практических конференций, научных форумов;
- 4) обучающие мероприятия: посещение обучающих курсов, проводимых в районных учебно-ресурсных центрах и различными негосударственными организациями, обучение практическим навыкам у наставников.

В системе НПР обучающие мероприятия проводятся сертифицированными тренерами на базе любых учреждений здравоохранения и засчитываются в системе учебных кредит-часов в порядке, установленном Минздравом.

НПР является гибкой системой по используемым формам и методам, они регламентируются Минздравом, а также положениями профессиональных ассоциаций, которые принимают в НПР самое активное и непосредственное участие.

Система постдипломного образования и непрерывного профессионального развития персонала семейной медицины включает несколько базовых элементов системы: *персонал семейных врачей, поликлиник, процессы, формы, организация постдипломного образования учреждения, подразделения, персонал по проведению постдипломного образования, источники и механизмы финансирования постдипломного образования, система и организация процесса непрерывного профессионального развития, лицензирование семейных врачей, аттестационные комиссии и процесс аттестации.*

После получения диплома о высшем медицинском образовании и предварительной лицензии молодой специалист зачисляется на соответствующую должность и в течение 1 года работает под курацией наставника. Наставник за курацию каждого молодого

специалиста получает надбавку, он может одновременно курировать одновременно не более 2 молодых специалистов. Его работа в таком качестве в течение данного срока засчитывается как первичная последипломная специализация, по окончании которой молодой специалист проходит аттестационную комиссию на соответствие занимаемой должности. При успешном прохождении комиссии молодой специалист получает право продолжения работы на своей должности. Если молодой специалист не прошел аттестационную комиссию, ему предоставляется право повторного прохождения аттестации через полгода, но не более двух раз.

Врачи других специальностей или врачи учреждений ПМСП, не имеющие квалификации семейного врача, но имеющие опыт практической работы не менее 3 лет, могут получить квалификацию семейного после успешного прохождения 720 кредит-часов, циклов специализации, на которые они должны быть оформлены. Эти врачи по окончании обучения получают предварительную лицензию семейного врача и имеют право работы по соответствующей должности.

При оценке объема пройденного обучения в системе ПДО и НПР за период, предшествующий лицензированию, используются единицы расчета кредит-часы, под которыми подразумеваются часы обучения. 6 академических часов обучения составляют 1 кредит-час. Один астрономический час обучения на базе районного учебно-ресурсного центра равен 0,5 академических часа на базе медицинских институтов.

Для оценки объема других мероприятий по системе НПР используется система кредитов. Кредит – это единица измерения деятельности семейных врачей по НПР. Перечень и удельный вес различных мероприятий НПР в единицах кредитов разрабатывается Ассоциацией врачей, Центром аккредитации и лицензирования и утверждается Минздравом. Сюда могут входить наставничество, участие в клинических разборах, участие в группах по повышению качества, участие в районных, региональных, республиканских и международных конференциях и форумах, научные публикации, публикации в средствах массовой информации, участие в общественных и общественно-политических мероприятиях и т.д.

В последующем каждые 5 лет семейные врачи должны проходить усовершенствование в Центре развития профессиональной квалификации медицинских работников общим объемом не менее 216 кредит-часов (216 академических часов) по специальности «общая врачебная практика и семейная медицина» и/или по смежным дисциплинам. Семейные врачи также должны проходить обучение в рамках НПР в районных учебно-ресурсных центрах в объеме 36 кредит-часов (72 астрономических часа) и набрать в общей сумме 288 кредит-часов. При выполнении этих условий по истечении 5 лет успешной работы на должности «семейный врач» 2 категории должны проходить лицензирование в установленном порядке и имеют право получения лицензии 1-й категории в установленном порядке. Условием прохождения лицензионной комиссии является набор 288 кредит-часов и 50 кредитов.

При выполнении этих условий по истечении 5 лет успешной работы на должности «семейный врач» 1 категории должны проходить лицензирование в установленном порядке и имеют право получения лицензии высшей категории в установленном порядке. Условием прохождения лицензионной комиссии является набор 288 кредит-часов и 50 кредитов.

Таким образом, после окончания медицинского вуза может получить высшую категорию через 11 лет успешной деятельности по специальности. При проведении лицензирования лицензионная комиссия в зависимости от степени подготовленности врача может не присвоить следующую категорию, либо понизить имеющуюся, либо лишить категории, либо не выдать лицензию.

Список литературы

1. Атаханов Ш.Э. «Требования к составлению рабочей учебной программы (бакалавриат)». – Т., 2002 г.
2. Асатова М.М., Джалалов У.Д., Носирова Г.У. «Определение понятий «Клиническое руководство», «Стандарт», «Протокол» в здравоохранении». – Т., 2006 г.
3. Гречихин А.А., Древе Ю.Г. Вузовская учебная книга: типология, стандартизация, компьютеризация. – М. «Логос». 2000 г.
4. «Высшее образование». Сборник нормативных документов под редакцией Гуломова С.С. Ташкент. – 2001 г. – 1-2 части.
5. «Высшее образование». Сборник нормативно-правовых документов под редакцией Касымова Р.С. – Ташкент. «Истиклол». – 2004 г.
6. Каримов А.А., Имамов Э.З., Рузиев К.И., Бутаёров О.С. «Узлуксиз таълим тизими учун ўқув адабиётларининг янги авлодини яратиш концепцияси». – Т., 2002.
7. Рузиев К.И. «Роль современного учебника в воспитании и обучении современного поколения». Материалы Международной конференции «Учебник третьего тысячелетия». – Алматы. – 2003 г.
8. Тешаев О.Р., Азизова Ф.Х., Зайцева О.А. «Рекомендации к составлению учебно-методического пособия для практических занятий по единой методической системе». – Т., 2007 г.
9. Тешаев О.Р. и соавторы. «Разработка и реализация кейс-технологии обучения». – Т., 2010 г.
10. Тўхтасинова Д.С., Абдуллаева Ҳ.А. «Ўқув адабиётларининг янги авлодини яратиш ва расмийлаштириш». – Т., 2012 г.
11. Ходиев Б.Ю., Бекмурадов А.Ш., Голиш Л.В. «Технология разработки кейса». Т.: ТГЭУ, 2009. 27 с.
12. Содержание учебно-методического комплекса предмета. «Высшее образование». – Т., 2009 г.
13. Приказ Министерства высшего и среднего специального образования № 278 от 2 августа 2013 года «О совершенствовании обеспечения высших учебных заведений современной учебной литературой».
14. Фарберман Б.Л., Мусина Р.Г., Турсунова З.М., Ашрафханова Ш., Мельников Е.В., Эрматов З.И. Методика развития критического (аналитического) мышления в системе высшего образования. – Т., 2002 г.
15. Фарберман Б.Л. Илғор педагогик технологиялар. – Т., 2001 год.
16. Фарберман Б.Л., Мусина Р.Г., Сафин Д.В., Турсунова З.М. Основы критического мышления – Метод. рекомендации. – Т., 2002 г.
17. Абдукодиров А.А. «Силлабус и его структура». – Ташкент, 2014.

GENERAL CULTURE COMPETENCIES IN THE PROCESS OF PREPARATION OF SPECIALIST IN A MEDICAL UNIVERSITY

Nurul Hanis Ameera B.N.H., Korekar K.P., Rajkumar D.S.R.

Kursk State Medical University, Kursk, Russian Federation

Abstract. A medical student is someone who is studying to become a doctor. In order to become a competent medical doctor, it is important for students to have a strong foundation in general culture. This includes knowledge of the arts, humanities, and social sciences. A medical student should be able to understand and appreciate different cultures, religions, and ideologies. They should also be competent in the use of technology and have good communication skills. Specialist education is impossible without general culture training.

Keywords : Medical, Students, Culture, Competencies, Specialist.

Relevance. Being a doctor nowadays requires great challenges as post-pandemic medical students are being overwhelmed with obstacles. As well, being trained to be a very competent specialist requires a great amount of effort to make sure they actually achieve them. Medical based education isn't enough to show them all parts of it, hence a number of changes we shall look up upon to show these students on how to emphasise being a competent modern specialist. Doctors' specialized skills may seem less obviously transferrable to another field. And the perceived virtuousness of a career in medicine may make some feel guilty to consider leaving. [1] Some of the challenges faced include lack of time, adequate mentors and knowledge or skills in research methodologies. One of the most significant barriers for doctors in primary care, compared to other specialists, is the lack of recognition and promotion of their scientific productivity which is particularly important within academic settings. [4]

The Purpose Of The Study. To make big changes in the formation of general culture competencies in the preparation of modern specialists within medical university. How to actually help medical students to develop a good general culture so they can be competent by prepping them to be modern specialists.

Work motivation and the relationship between job motivation and individual performance are one of the key issues investigated in studies on organizational behavior and human resources (HR) management. [2] The current life that we are yearning is long way to go to come back at the pre-covid stages.

Hence, it is better to adapt and prepare our future youngster to accept these challenges and train them these qualities so they can help the future successors to attain a brighter future always ahead of them.

Being a doctor is not just a career; it is also a calling. They will have to withstand long working hours, devastating events around them, and frustrations when it comes to dealing with patients who do not follow instructions. [3]

Materials And Research Methods. In this research the secondary data analysis (archival study) methodology was used in the form of gathering articles & published thesis papers to describe the current statistical analysis at present. Copious number of materials have been gathered in order to suffice the information given in this research as to provide the current & latest information that have been navigating in order to construct the best reviews.

The methods consisting of few core elements which are:

- Raising apprehension among **medical students to cultivate healthy culture in order to prep them to be a good specialist**

- To study and find out what are the formation of the **qualities and characteristics that can lead to good general culture competencies**

- How does the implication of the general culture **give benefit and impact to the current preppers towards their specialisation lifestyle**

- Does the formation of general culture competencies actually help the doctors gain more confident in reaching towards their goals

Research Results. Based on the research that have been done, several qualities that a medical students should possess are :

1. Magnificent communicator
2. Always take note every little details
3. Collocate time given
4. Well along in a team
5. Passion work ethics
6. Exceptional interpersonal skills
7. Strong leadership
8. Compassion & Empathy
9. Genuinely care
10. Have critical thinking mindset
11. Be courtesy in asking help from senior doctors
12. Always eager to learn
13. Good stress management
14. Professionalism at it's best
15. Honesty & Humility

These set of skills are very important in a medical student for them to nurture at such young start prep up. These set of skills can be built during the pre-medical course and throughout thier medical university journey. These students can also ask their ALUMNI doctors or professors to guide them as they have reached their goals.

Conclusion. Based on the research, I can say that that formation of general culture competencies in the preparation of a modern specialist in a medical university are very vast and we can move foward through reforming and increasing awareness in order to erase negative problems and harmful views and assist more patients in overcoming them Most of the questions we posed had a fresh start in order to limit the negative influence on the problem everytime it arose.

Given the fact that the association has made a considerable influence on our society, we may always choose to make positive contributions to society and do our best as specialists. Every now and then, health care providers all around the world work hard to achieve numerous new milestones, such as modern treatment using robotics, diagnosis by machine and so on. The more we put out effort to find additional answers, the more productive would assist us in obtaining good effective ways in the health care.

Not all factors can attribute to it but small changes may help is discerning athis problem. Moreover, with this guidance that we can help the medical students to pave out their future so they know what do they deal with in the later events of their live.

References

1. Kwon, S. (2017, May 25). In "Drop out club" doctors counsel one another on quitting the field. *Scientific American*. Retrieved December 10, 2022, from <https://www.scientificamerican.com/article/in-drop-out-club-doctors-counsel-one-another-on-quitting-the-field/>
2. Knippenberg D.V. Work motivation and performance: a social identity perspective. *Appl Psychol*. 2000;49:357–71.
3. Silvia, P.B.T. (2022, November 14). 14 good qualities in a doctor. *Grants for Medical*. Retrieved December 10, 2022, from <https://www.grantsformedical.com/good-qualities-in-a-doctor.html>
4. Xie, F., & Kumar, K. (2014, July). The challenges faced by junior doctors in undertaking research. Retrieved December 10, 2022, from https://www.researchgate.net/publication/264164749_The_challenges_faced_by_junior_doctors_in_undertaking_research

ДИСТАНЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК ВЕКТОР СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПРОВИЗОРОВ НА КАФЕДРЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ, ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ И АНАЛИТИЧЕСКОЙ ХИМИИ

Огнещикова Н.Д., Нестерова А.В., Квачахия Л.Л.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье рассматривается преимущество дистанционных образовательных технологий в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования на примере разработанных на кафедре фармацевтической, токсикологической и аналитической химии дополнительных профессиональных программ повышения квалификации со сроком обучения 36 академических часов, предназначенных для провизоров-аналитиков и провизоров-технологов.

Ключевые слова: дистанционные образовательные технологии, непрерывное медицинское и фармацевтическое образование, дополнительные профессиональные программы повышения квалификации.

Фармация является одним из стратегических направлений развития в области образования и здравоохранения в Российской Федерации. Современные тенденции в фармацевтическом образовании предполагают тесное взаимодействие базового обучения и системы непрерывного образования (НО) специалистов-провизоров.

В настоящее время, в связи с ориентацией фармацевтической отрасли на импортозамещение, возникает высокая потребность в специалистах, которые не только владеют набором знаний и умений, но и способны самостоятельно добывать знания, совершенствовать имеющиеся и приобретать новые профессиональные компетенции. Непрерывное образование фармацевтических работников начинается после получения специальности и прохождения аккредитации и продолжается в течение всего периода трудовой деятельности.

Специалисты-провизоры, работающие на фармацевтических производствах, в испытательных центрах по контролю качества лекарственных средств, а также в аптеках, находятся на передовых рубежах фармацевтической науки и в тесном контакте с гражданами, нуждающимися в лекарственной помощи. Это диктует необходимость постоянного обновления знаний в области технологии, анализа лекарственных препаратов и в сфере лекарственного обеспечения.

Разработка программ НО основывается на положениях и требованиях профессиональных стандартов, а также учитывает внедрение цифровых и дистанционных технологий [1]. Это в свою очередь обуславливает необходимость постоянного совершенствования системы непрерывного образования.

Под непрерывным образованием понимается целостная, многоуровневая полифункциональная система, направленная на удовлетворение фундаментальных потребностей специалиста в обучении, адаптацию к динамично меняющейся профессиональной среде и скорости ее обновления [2].

С целью постоянного повышения медицинскими и фармацевтическими работниками своего профессионального уровня разработана и внедрена современная система НМО, обеспечивающая непрерывное совершенствование профессиональных знаний и навыков специалистов в течение всей жизни, а также постоянное повышение

профессионального уровня и расширение квалификации. При этом важными вопросами остаются качество, эффективность и результативность образовательного процесса. В настоящее время выполнение этих условий возможно в результате цифровизации образовательного процесса и широкого внедрения дистанционных образовательных технологий. Это позволяет, во-первых, снизить издержки образовательного процесса, а во-вторых, существенно упрощает решение рутинных задач, таких, как мониторинг усвоения материала, контроль выполнения заданий и посещаемости занятий, обеспечивает преодоление временных и территориальных барьеров.

К достоинствам дистанционного обучения можно отнести [3]:

- получение новых знаний в удобное для обучающегося время;
- предоставление материала дистанционно, в связи с чем образовательный процесс не зависит от местоположения обучающегося;
- обучающийся самостоятельно задает себе темп обучения;
- в ходе дистанционного обучения происходит освоение новых технологий и средств коммуникаций;
- возможность получения индивидуальных консультаций с преподавателем;
- мобильность, оперативность и обратная связь между преподавателями и обучающимися;
- развитие самодисциплины и самообразования обучающихся;
- экономия времени и денег;
- мгновенный доступ к лекциям, библиотекам и иным электронным ресурсам.

В связи с этим кафедрой фармацевтической, токсикологической и аналитической химии запланированы и разработаны дополнительные профессиональные программы повышения квалификации (ДПП ПК) «Актуальные вопросы фармацевтического анализа» и «Актуальные спектроскопические методы анализа лекарственных средств» со сроком освоения 36 академических часов. При разработке программ авторы придерживались следующих принципов:

- возможность online обучения;
- краткость, но емкость содержания;
- открытость и динамичность учебного контента.

Программы разработаны в соответствии с требованиями профессиональных стандартов «Провизор-аналитик», «Специалист по промышленной фармации в области исследований лекарственных средств» и «Специалист по промышленной фармации в области контроля качества лекарственных средств» и предназначены как для провизоров-аналитиков, так и для провизоров – технологов. Программы направлены на совершенствование имеющихся у специалистов профессиональных компетенций. Учебные планы ДПП ПК состоят из одного учебного модуля, который реализуется путем дистанционных образовательных технологий. При общей трудоемкости 36 часов они распределяются следующим образом: 6 часов лекций и 28 часов практических занятий, 2 часа запланировано на итоговую аттестацию.

Отбор материала учебного модуля проводился с учетом динамично развивающихся современных методов контроля качества лекарственных средств, достижений фармацевтической науки и практики. При этом приоритет отдавался новым, неразрушающим методам анализа. Освоение программы учебного модуля предполагает

использование неограниченных ресурсов сети интернета, что, безусловно, способствует улучшению образовательных результатов.

Учебно-методические комплексы разработанных ДПП ПК предполагают проведение контроля по каждой теме в форме компьютерного тестирования на платформе MOODLE. В ходе практических занятий обучающиеся занимаются решением профессионально ориентированных задач и проблемных ситуаций, а также дают ответы на контрольные вопросы для текущего контроля по изучаемым темам. При этом обучающиеся могут самостоятельно планировать время выхода в интернет и таким образом индивидуализировать свое обучение.

Итоговая аттестация проходит в виде зачета и заключается в тестировании, направленном на контроль и оценку знаний, умений и владений, составляющих содержание профессиональных компетенций. Оснащение, материально-техническая база и опытный кадровый состав кафедры позволяют реализовать дистанционные образовательные технологии в полном объеме.

Таким образом, трансформация непрерывного образования в сторону дистанционных образовательных технологий на кафедре будет способствовать мотивации как обучающихся, так и преподавателей, следствием чего будет являться улучшение качества преподавания и результатов образовательного процесса.

Список литературы

1. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 499 от 1 июля 2013 г. «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

2. Непрерывное медицинское и фармацевтическое образование: общие положения [Электронный ресурс] // Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России [сайт]. URL: <https://edu.rosminzdrav.ru/specialistam/obshchaja-informacija/> (дата обращения 20.12.2022).

3. Все о дистанционном обучении: виды и преимущества [Электронный ресурс]. URL.: <https://disshelp.ru/blog/vsyo-o-distantsionnom-obuchenii-vidy-i-preimushhestva/> (дата обращения 20.12.2022).

ПОРТФОЛИО КАК ИНСТРУМЕНТ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Олейникова Т.А., Овод А.И.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. Одним из критериев качественной подготовки медицинских кадров является применение методов оценивания компетенций студентов как инструментов обучения. Среди таких инструментов важную роль выполняет портфолио, применение которого позволяет оценивать и формировать компетенции обучающихся на всех уровнях пирамиды Миллера от базового «знает» до продвинутого «делает».

В статье представлены этапы внедрения портфолио в обучение медицинских специалистов, рассмотрен пример и преимущества использования портфолио в качестве метода оценки.

Ключевые слова: портфолио, методы оценки, компетенции.

Обеспечение качества медицинского образования – одна из главных целей высшей медицинской школы России, определяющих как сохранение здоровья населения, так и будущее страны. Сложно переоценить вклад медицинского образования в формирование профессионального сообщества квалифицированных специалистов системы здравоохранения, способных взять на себя ответственность за жизнь и здоровье людей.

Ограничение доступа студентов к «постели» больного в реальных клинических условиях ставит перед медицинской школой задачу максимального мотивирования и вовлечения обучающихся в учебный процесс. Сегодня преподаватель должен выполнять не только функции транслятора знаний, но и фасилитатора, обеспечивающего активный интерес к изучаемому предмету. С этой целью в системе подготовки медицинских кадров большую роль играют методы оценивания компетенций обучающихся [1].

Оценивание – это не только процедура контроля сформированности компетенций, определяемых учебной программой, но и собственно процесс обучения студентов. Сложившийся опыт применения преподавателями оценки, прежде всего, как проверочного инструмента формирования знаний, умений и навыков, ограничивает возможности её использования как технологии обучения. Однако в современном медицинском образовании лимитирование применения оценочных процедур только как механизма контроля невозможно [2, 3]. На сегодня различные методы оценки выполняют побуждающую, стимулирующую, рефлексивную, учебную, воспитательную функции.

В медицинском образовании одним из эффективных методов оценки является портфолио.

Понятие «портфолио» можно рассматривать с нескольких позиций:

во-первых, это инструмент обучения, направленный на осмысленное освоение изучаемого предмета, стимулирование аналитического, критического познания;

во-вторых, это совокупность материалов, представляющих собой ретроспективный и перспективный план персонального развития, включающий личные достижения обучающегося;

в-третьих, это инструмент оценки наглядного материала, подтверждающего сформированность компетенций [4, 5].

Внедрение портфолио как метода оценки компетенций будущего врача/провизора включает восемь последовательных этапов [6].

На первом этапе необходимо определить цель использования портфолио, исходя из вышеизложенных позиций, вида оценивания (формативного или суммативного), для которого оно будет применяться, а также взаимосвязи с другими элементами оценочной процедуры.

Второй этап предполагает определение компетенций (элементов компетенций), оцениваемых в портфолио, исходя из периода их формирования по показателям эффективности обучения в соответствии с пирамидой Миллера.

Третий этап требует разработки методических рекомендаций для студентов, определяющих содержательную часть портфолио, его наполнение компонентами. Обучающийся должен располагать четкими инструкциями подготовки портфолио. Однако слишком сложная его структура – это скорее недостаток, нежели преимущество. Студентам важно предоставить свободу выбора в демонстрации свидетельств, подтверждающих сформированность компетенций.

Портфолио может содержать как количественные, так и качественные описания результатов. В качестве типичных элементов портфолио можно предложить следующие:

- ✓ тексты, дневники размышлений, описывающие критические клинические (практические) случаи и события;
- ✓ индивидуальные планы развития универсальных и профессиональных компетенций;
- ✓ видеозаписи работы с пациентами, отзывы медицинского персонала, пациентов, демонстрирующие клинический опыт;
- ✓ конспекты, схемы, алгоритмы, формируемые студентом самостоятельно при подготовке к занятиям, экзаменам;
- ✓ аннотации, рецензии с критическим анализом к научным статьям по изучаемой проблеме;
- ✓ результаты экзаменов по смежным дисциплинам (необходимо определить их перечень), формирующим сквозные компетенции;
- ✓ рефераты, курсовые и другие студенческие научные работы;
- ✓ призовые места, награды по результатам конкурсов, олимпиад и т.д.

Четвертый этап внедрения портфолио заключается в разработке критериев оценки для каждого элемента (результата обучения). Как правило, применяются три системы оценки портфолио: аналитическая, балльно-рейтинговая и глобальная. Аналитическая система направлена на детальную оценку каждого компонента портфолио по четко разработанным критериям. Балльно-рейтинговая система основана на ограниченном числе градаций качества по сформированным критериям. Глобальная система заключается в оценке портфолио целиком. Каждая из систем оценки имеет свои недостатки. Так, например, аналитическая система занимает много времени и не всегда позволяет преподавателю оценить работу по каждому параметру качества. Существенным недостатком глобальной оценки является субъективность предпочтений преподавателя и контрастность впечатлений при сравнении портфолио друг с другом. Поэтому наиболее объективной и обоснованной системой оценки портфолио является балльно-рейтинговая.

Пятый этап предусматривает выбор и подготовку экспертов, оценивающих портфолио. В идеальном варианте оценщиками должны выступать три преподавателя и

студент. Первый преподаватель – это наставник, который ведет занятия в группе и хорошо знает потенциал обучающихся. Второй преподаватель является независимым оценщиком, выражающим согласие или несогласие с оценкой наставника. Третий преподаватель является экспертом в случае возникновения спорных ситуаций. Преимуществом применения портфолио как метода оценки является привлечение студента к самооценке результатов своего труда, который также может выразить несогласие с преподавателями и инициировать проверку портфолио третьим экспертом.

На шестом этапе осуществляется планирование и собственно оценка портфолио с установлением сроков оценочных процедур и встречи экзаменаторов для обсуждения результатов.

Седьмой этап заключается в информировании и согласовании результатов оценки со студентом. Обратная связь имеет ключевое значение для достижения необходимого эффекта. В противном случае применение портфолио как метода оценки теряет всякий смысл.

На восьмом этапе преподаватели принимают итоговое решение о сдаче/не сдаче портфолио студентом.

Следует отметить, что в реальных условиях реализация всех восьми этапов внедрения портфолио трудновыполнима. Прежде всего, это связано с использованием временных и человеческих ресурсов, не предусмотренных учебным планом. Проверка портфолио осуществляется преподавателем во внеаудиторное время, что фактически не учитывается ни в часовой, ни в учебно-методической нагрузке как самого наставника (преподавателя группы), так и других преподавателей, привлеченных к оценке в качестве экспертов. В связи с этим, как правило, на практике применение портфолио ограничивается первыми четырьмя этапами с предоставлением обратной связи о результатах оценки обучающимся.

В качестве опыта использования портфолио как метода оценки приведем пример кафедры организации и менеджмента фармации Курского государственного медицинского университета, которая активно использует данный инструмент по дисциплине «Основы научной работы в медицине». Основная цель дисциплины – ознакомление с требованиями и этапами организации и проведения научного исследования студента, формирование первичных навыков оформления научной работы с применением методов статистического анализа полученных результатов исследования. Для достижения поставленной цели применяется интегрированный подход к оценке формируемых компетенций, включающий применение таких методов, как письменная оценка, наблюдение, проверка практических навыков, портфолио.

По дисциплине «Основы научной работы в медицине» портфолио формируется из следующих обязательных компонентов:

- 1) анализ научной статьи с выделением цели, задач, объекта, предмета, материалов и методов исследования;
- 2) составление и оформление списка литературы по предложенной теме в соответствии с требованиями ГОСТ;
- 3) оформление научной работы в форме реферата;
- 4) разработка анкеты социологического опроса населения по выбранной теме;
- 5) решение четырех практических задач с применением различных статистических методов обработки результатов исследования.

При этом студент может вкладывать в портфолио другие материалы и достижения, подтверждающие сформированность компетенций по дисциплине.

По каждому элементу портфолио устанавливаются сроки подготовки и сдачи преподавателю. После проверки каждого задания студенты получают обратную связь от преподавателя с целью устранения ошибок и недочетов.

Итоговое занятие по дисциплине проводится в форме защиты портфолио каждым обучающимся, в ходе которой студенты отвечают на вопросы преподавателя по любому заданию, представленному в портфолио. Оценка портфолио осуществляется по следующим критериям:

- ✓ наличие всех обязательных компонентов в портфолио (соответствие плану);
- ✓ наличие положительных оценок наставника по каждой обязательной работе, представленной в портфолио;
- ✓ выполнение работ в срок;
- ✓ грамотность и аккуратность оформления;
- ✓ владение материалом, представленным в портфолио (ответы на вопросы преподавателя);
- ✓ наличие дополнительных компонентов в портфолио.

Освоение дисциплины заканчивается зачетом в форме компьютерного теста. При этом студенты получают зачет при наличии положительного результата по трем компонентам: тесту, практическим навыкам, портфолио.

В целом, многолетний опыт применения портфолио позволяет сделать вывод о том, что данный инструмент не только оценивает сформированность компетенций обучающихся, но и стимулирует их обучение через осмысление и самоанализ развития собственных профессиональных качеств.

Список литературы

1. Тавакол, М. Руководство АМЕЕ № 119. Основы измерения и оценки в медицинском образовании (перевод с английского под ред. А.Ю. Алексеевой) / М. Тавакол, Р. Денник // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2021. – Т. 12, № 1. – С. 20-42.
2. A Faculty Toolkit for Formative Assessment in Pharmacy Education / M.V. DiVall, G.L. Alston, E. Bird et al. // Am J Pharm Education. – 2014. – Nov 15;78(9):160.
3. Модель оценивания компетенций обучающихся медицинских вузов на примере специальности «фармация» / Т.А. Олейникова, А.И. Овод, Н.Б. Дрёмова, В.О. Ульянов// Фармация. – 2022. – Т. 71, № 6. – С. 34-39.
4. Daugherty, K.K. The Use of Portfolios in US Pharmacy Schools / K.K. Daugherty, D.M. Cumberland // Am J Pharm Education, 2018. – Apr.; 82(3):6239.
5. Jagzape, A. Teacher-led versus student-led seminar blended with portfolio for "assessment of learning": An interventional study / A. Jagzape, T.B. Jagzape // J Educ Health Promot. – 2022. – Oct 31;11:339.
6. Тартвийк, Ж. ван. Руководство АМЕЕ № 45: портфолио для оценки и обучения (пер. с англ. под ред. И.В. Маева) / Ж. ван Тартвийк, Э.В. Дризсен // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2013. – № 1 (11). – С. 26-54.

АДАПТАЦИЯ СТУДЕНТОВ МЕЖДУНАРОДНОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА К КУЛЬТУРНЫМ ЦЕННОСТЯМ РОССИИ

Орлова А.Ю.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье рассмотрены проблемы адаптации иностранных студентов к культуре России. Подчеркнуто, что культурная адаптация представляет собой сложный процесс приспособления студентов к новой среде, климату, к «чужому языку», иной системы образования. Описаны основные методы решения этой проблемы.

Ключевые слова: Российская культура, международные студенты, образование, межкультурная коммуникация, адаптация, Курский государственный медицинский университет, Международный медицинский институт.

Введение. На этапе глобализации и интернационализации образования весомую роль в его развитии играет образовательная миграция. Международные программы стали объектом разработок КГМУ. В связи с этим миграция иностранных студентов в Российскую Федерацию для получения высшего медицинского образования, с учетом политики страны, является многообещающим вектором в развитии вузов. Россия владеет высочайшим умственным, образовательным потенциалом, и учеба обучающихся, несомненно, способствует развитию их общения, приобретению навыков, которые позволяют выпускникам успешно конкурировать на современном международном рынке труда [1]. Впрочем, зарубежные студенты имеют все шансы встретиться с проблемами адаптации к «чуждой» стране и ее обычаям. Культурная адаптация – это нелегкий процесс, который включает приспособление к новой среде, климату, «чужому» языку и совершенно иной системе образования. Триумф в обучении и вследствие сертификация студентов находятся в прямой зависимости от их адаптации к социокультурной среде КГМУ. Степень разработанности социально-культурной деятельности как средства приспособления иностранных учащихся, характеризуется следующими понятиями: миграция, адаптация, социально-культурная деятельность. Понимание и анализ факторов, которые помогают адаптироваться студенту ММИ к новым культурным ценностям России, даст возможность преподавателям КГМУ создать для них оптимальные условия эффективного обучения и развития [2].

Трудности адаптации зарубежных обучающихся в России

Каждый иностранный студент испытывает огромные трудности, приехав на «чужбину» получать высшее медицинское образование на базе ММИ КГМУ. Он сталкивается, прежде всего, с «языковым барьером», ведь недостаточное владение русским языком не позволяет общаться и понимать людей даже на бытовом уровне, что создает для него определенный «стресс». Без знания языка и культуры процесс коммуникации протекает с недопониманием, что оставляет в сознании иностранного учащегося негативные впечатления, способствующие развитию культурного шока. Термин «культурный шок» был введен южноамериканским антропологом К. Обергом и предполагает под собой чувственный или физический дискомфорт, дезориентацию индивидуума, вызванные попаданием в другую культурную среду, конфликтом с иными ценностями, незнакомым пространством [3]. Пребывая в «культурном шоке», иностранные студенты сталкиваются с тем, что местные жители их слова и поступки воспринимают

неправильно, что влечет к препятствиям, затруднениям и снижению эффективной коммуникации. Все это в дальнейшем способствует возникновению конфликтных ситуаций и межкультурных коммуникативных барьеров [4].

Формы и методы обучения в российском университете, а именно в КГМУ, отличаются от их привычных методик обучения в родной стране, что заставляет иначе мыслить и снижает усвояемость учебного материала. За этим следует неумение конспектировать лекции, разбирать огромный объем информации и трудиться с их источниками. Практические и лабораторные занятия вызывают дополнительный стресс от непривычности и неумения, верно, применять нужные учебные пособия, в результате этого происходит перегрузка материалами и накопление непонятого и неусвоенного объема информации.

Каждая страна имеет свои культурные особенности повседневного образа жизни, поэтому иностранные студенты должны освоить некоторые местные культурные нюансы, например, покупать, готовить еду и общаться со своими соседями по комнате. Им приходится отказываться от некоторых элементов национальной бытовой культуры и приобрести новые навыки и привычки, необходимые для приспособления к новой среде [5]. В процессе адаптации обучающиеся ММИ также могут столкнуться с проблемами организации своего свободного времени. То, что кажется обычным делом, когда они дома, может вызвать негативную реакцию местного населения в России. Поэтому необходимо, чтобы они больше узнали о занятиях в свободное время и моделях поведения российской молодежи, в частности студентов КГМУ. Более того, они должны получить некоторый опыт организации своего досуга на основе представлений о местных культурных особенностях.

Методы решения проблем адаптации студентов ММИ КГМУ

Одной из приоритетных задач ММИ по работе с иностранными учащимися КГМУ является их социальная и культурная адаптация в нашем университете. В рамках этой миссии ММИ и преподаватели КГМУ должны проводить следующие мероприятия:

1. Информационные встречи по разъяснению миграционного законодательства и правил проживания в общежитии, что является одним из самых важных, так как сотрудники отдела по работе с иностранными студентами знакомят их с основными правилами поведения, пребывания и проживания. Эти встречи обычно проводятся для отдельных групп иностранных учащихся из одной страны, поскольку, как известно, в КГМУ обучаются студенты из разных стран со своими культурными особенностями.

2. Образовательные семинары, посвященные странам мира, граждане которых обучаются в ММИ на базе КГМУ. Во время этих семинаров иностранные студенты могут рассказать о своей стране, ее традициях, обычаях, самых ярких и интересных праздниках, культуре. Они говорят обо всем, чем хотели бы поделиться и гордятся своей Родиной. По окончании семинара всем иностранным студентам, принявшим в нем активное участие, вручаются сертификаты и сувениры с символикой университета КГМУ.

3. Экскурсии для иностранных обучающихся ММИ по городам России, организация их культурного досуга. Студенты в сопровождении сотрудников ММИ выезжают в близлежащие города, совершенствуют свои языковые навыки, находят новых друзей, знакомятся с культурой и традициями России. Экскурсионные поездки позволяют студентам преодолеть языковой барьер при общении с сотрудниками университета, так как в пути есть возможность пообщаться в неформальной обстановке как на русском, так и на

английском языках, что в дальнейшем помогает обучающимся избежать чувства тревоги и волнения при общении между собой и преподавателями КГМУ.

4. На каникулах не все иностранные учащиеся могут уехать к родным в свою страну, поэтому сотрудники ММИ должны активно их привлекать к участию в традиционных российских праздниках, таких как Новый год, Татьянин день, Масленица, 9 мая, День независимости и другие.

ММИ старается делать все, чтобы зарубежные студенты были максимально заинтересованы участвовать в творческих и научных конкурсах. Педагоги КГМУ всегда поддерживают иностранных учащихся во всех их начинаниях и помогают каждому с первого курса и до получения диплома врача.

Итак, адаптация иностранных студентов к социокультурной среде Российской Федерации и, в частности КГМУ, представляет собой совокупность сложных многоаспектных процессов. Учащиеся в ММИ оценивают качество образования как довольно высокое, основная их масса хорошо или отлично владеют русским языком уже к 3-4 курсу обучения. Некоторые иностранные студенты жалуются на проблемы в понимании учебников и учебных материалов по своим специальностям, особенно если они учатся на русском языке. Большинство обучающихся из разных стран выразили желание, чтобы их занятия велись на английском языке, что ММИ им предоставляет в полном объеме, так как преподаватели владеют знанием английского языка на уровне В2 и выше. В отношении повседневной жизни студенты отмечают хорошие условия их проживания в общежитиях и легко находят общий язык не только со своими «земляками», но и с обучающимися из других стран, а также российскими студентами.

Заключение. Разработанный комплекс мероприятий по адаптации иностранных студентов к культуре России эффективен и позволяет в короткий срок освоить русский язык, приспособиться к русской среде и к системе образования медицинского университета.

Список литературы

1. Ng, T.N., Wang K.W. C. and Chan W. (2017). Acculturation and cross-cultural adaptation: The moderating role of social support. *International Journal of Intercultural Relations*, 59, 19-30.

2. Wilson G.P. (2011). Fitting-In: Sociocultural Adaptation of International Graduate Students. *NERA Conference Proceedings 2011, Paper 21*. Date View June 17, 2017 http://digitalcommons.uconn.edu/near_2011/21.

3. Игнатова И.Б. Культурный шок и пути его преодоления иностранными студентами / И.Б. Игнатова, В.Г. Бурькина // *Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова*. – 2010. – Т. 16, № 4. – С. 236-239.

4. Куликова О.А. Культурный шок: социально-психологическая адаптация к новой культурной среде / О.А. Куликова // *Вестник университета*. – 2017. – № 5. – С. 190-195.

5. Максимчук Е.Д. Межкультурная адаптация иностранных студентов из стран Азии, Африки и Южной Америки, обучающихся в России: дис. ... канд. псих. наук: 19.00.05 / Е.Д. Максимчук; Саратовский национальный исследовательский университет им. Н.Г. Чернышевского. – Саратов, 2018. – 205 с.

ПРОБЛЕМЫ НАСТАВНИЧЕСТВА В СОПРОВОЖДЕНИИ МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ И ОБУЧАЮЩИХСЯ

Павленко Е.А.

Научный руководитель – Фелькер Е.В.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены проблемы наставничества на разных этапах развития и особенно в наши дни. Ведь наставничество является одним из ключевых моментов в становлении молодых специалистов и обучающихся и ему нужно уделять большое внимание, поддерживать и развивать.

Ключевые слова: наставник, форма наставничества, воспитание, учитель.

На сегодняшний день в системе образования наставничество определяют как одну из основных форм работы с будущими специалистами, студентами, ординаторами, аспирантами.

Наставничество рассматривается как некая система взаимодействия, в которой человек с большим опытом и уровнем знаний помогает менее опытному усвоить определенные компетенции во всех сферах своей профессиональной деятельности.

История наставничества начинается с древнегреческого героя Ментора, друга Одиссея, которому тот поручил воспитание своего сына Телемаха. Далее идея наставничества реализовала себя в Христианстве. Иисус Христос наставлял Апостолов и верующих людей, как следует вести свою земную жизнь. Позже роль наставника взяли на себя священнослужители, став тем самым «духовными наставниками».

Современное же определение наставничества получило лишь в 60-х годах XX века, с того времени оно стало обозначаться как способ воспитания нового поколения специалистов. Затем, в 90-х годах XX века, с появлением рыночных отношений и большой конкуренции, многие наставники, боясь потерять свое место, не передавали свои многолетние знания и опыт в полном объеме молодым специалистам. Но время шло, и смена поколений неизбежна. И соответственно новое поколение наставников уступало по уровню знаний и умений, что сильно сказалось на качестве обучения.

На сегодняшний день не каждый опытный специалист готов, может и хочет стать наставником для молодых специалистов. Причиной этому может быть как не соответствующая оплата труда, относительно нагрузки, так и элементарная «жадность знаний», которую он с трудом получал не от наставников во время своего обучения, а на собственном опыте, ошибках и различных платных дополнительных курсах. Наставничество подразумевает отношение к учащимся как к коллегам, роль наставника подходит не каждому, так как требует определенных личностных качеств: умение слушать, поддерживать, поощрять, управлять динамикой изменений и трансформаций наставляемого. Как сотни лет назад первым требованием к наставникам был их личный опыт, так и сейчас в университете наставником должен быть тот, кто сам прошел путь и все трудности, которые ждут его подопечного. Важным навыком является умение обучать, то есть передавать свой опыт, а эффективность наставничества напрямую зависит от взаимной готовности наставника и его наставляемого к передаче и получению знаний и постановке навыков.

Очень ярко эта проблема представлена в наши дни. На дворе начало 20-х годов XXI века. За последние годы в процесс обучения введено много новшеств, в том числе

технических. Безусловно, в любой сфере необходимо идти «в ногу со временем». Во всех университетах появились дисплейные классы для прохождения тестирований, симуляционные и фантомные классы, для отработки практических навыков. Очень много сил и средств направлено на улучшение оснащенности учебных классов для студентов, повышения уровня их практических умений. При этом намного меньше уделяется внимания преподавателям. Ведь преподаватель – наставник, образец, на которого должны ровняться будущие специалисты. Бесспорно, этот человек должен обладать высокими теоретическими знаниями, но практика имеет такое же немаловажное значение. И вот тут достаточно ощутимые пробелы.

По всей территории нашей страны, да и всего мира, организовано множество курсов, как теоретических, так и практических. На них выступают специалисты с огромным опытом знаний и большой базой успешных клинических случаев. Естественно, эти курсы проходят на платной основе и относятся к дополнительному образованию, после прохождения которых выдают красивые сертификаты. Но почему бы не организовать подобное на базе университета? Да, для начала необходимо должным образом подготовить действующих преподавателей, работающих на клинических кафедрах, отправляя их на обучение на те же практические курсы, а затем уже подготовить необходимым оснащением аудитории. Естественно, это требует сил и вложений. Но в итоге мы получим новое поколение высококвалифицированных наставников и соответственно, новое поколение врачей, готовых к выполнению своих обязанностей на высшем уровне. Современное профессиональное образование на сегодняшний день предполагает и обязывает получение практических навыков в процессе обучения. Для начала проводятся практические занятия в фантомных классах, оснащенных необходимыми инструментами и материалами, а затем обучающихся отправляют на практические занятия в медицинские учреждения под руководством своих наставников. И тут мы снова сталкиваемся с проблемой наставничества, где обучающий-наставник не в полной мере выполняет свою роль, по причине недостаточного опыта или нежелания делиться своими знаниями, боясь конкуренции.

Все эти проблемы профессионального образования требуют эффективных механизмов решения, в частности модернизировать действующую систему подготовки квалифицированных кадров. За последние годы все больше преподавателей и ученых уделяют свое внимание проблемам наставничества, что радует и оставляет надежду на новые открытия и повышение уровня знаний.

Список литературы

1. Волкова Т.Ф. Учитель. Наставник. Друг / Т.Ф. Волкова // Вестник Сыктывкарского университета. Серия гуманитарных наук. – 2019. – № 3. – С. 139-140.
2. Кириченко А.М. Проблемы подготовки учителей-наставников (обзор зарубежного опыта) / А.М. Кириченко // Дискуссия. – 2017. – № 11 (85). – С. 110.
3. Клищ Н.Н. Наставничество на государственной службе – новая технология профессионального развития государственных служащих (зарубежный и российский опыт наставничества на государственной службе) / Н.Н. Клищ, В.А. Январев. – Москва: Высшая школа экономики, 2014. – 64 с.
4. Осипов П.Н., Ирисметова И.И. Наставничество как объект научных исследований // Профессиональное образование и рынок труда. – 2020. – № 2. – С. 109.

ПРИМЕНЕНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РУБЕЖНОГО КОНТРОЛЯ ПО МОЛЕКУЛЯРНЫМ ОСНОВАМ НАСЛЕДСТВЕННОСТИ И ИЗМЕНЧИВОСТИ

Павлов А.Ф., Мякишева Ю.В., Громова Д.С., Павлов И.С.

Самарский государственный медицинский университет, г. Самара, Россия

Аннотация. В данной статье описывается опыт использования цифровых технологий при проведении рубежного контроля по молекулярным основам наследственности и изменчивости. Проведен анализ сильных и слабых сторон внедрения цифровых технологий в учебный процесс медицинского университета.

Ключевые слова. Образовательный процесс, цифровые технологии, трансформация.

Глобальная цифровизация активно внедряется во все сферы нашей жизнедеятельности, что не оставило в стороне и систему высшего образования [1, 2]. В связи с этим меняются ориентиры развития современного общества, а высшее образование можно представить неким переходным элементом, формирующим сознание и специфику компетенций новых специалистов, которые обладают цифровым мышлением и способных легко ориентироваться в различных цифровых технологиях [3, 4, 6].

Специфика высшего медицинского состояния до сегодняшнего дня оставалась относительно консервативной, однако проникновение в образовательную область различных информационных технологий, изменивших сам процесс обучения, подкрепленных рядом нормативно-правовых актов способствуют перестройке всех направлений деятельности с упором на информационно-коммуникативные технологии с использованием искусственного интеллекта. Данные изменения уже происходят: меняются образовательные программы обучения, методы и средства преподавания, формат учебной деятельности, что находит отражение в планируемых результатах, получаемых компетенций и результатов оценивания [1, 3, 5].

Дисциплина «Биология», преподаваемая на кафедре общей и молекулярной биологии ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, рассчитана на 216 академических часов и 6 зачетных единиц, предусмотрена к изучению студентами по специальностям «лечебное дело», «педиатрия», «медицинская кибернетика». Предпосылками преобразований специфики преподавания биологических дисциплин, как и многих других, стали издание Указа Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»; переход на систему дистанционного обучения с применением средств дистанционных образовательных технологий, в виду неблагоприятной эпидемиологической обстановки, вызванной пандемией COVID-19; чуть позднее, в 2021 году, была разработана Стратегия цифровой трансформации отрасли науки и высшего образования, которая определяет основные подходы достижения «цифровой зрелости» отрасли науки и высшего образования в России.

Проведение занятий на сегодняшний день должно гармонично сочетать традиционные методы с использованием цифровых технологий, поскольку в условиях современности нельзя оставаться преподавателем традиционного уклада методологии и формата проведения занятий, потому как лицо современного студента изменилось, который сталкивается со сложностями в поиске и отборе информации, снижении уровня мотивации, несмотря на повышении уровня коммуникативных навыков [1, 3]. Отметим, что нельзя

полностью переводить образовательный процесс в цифровые технологии, поскольку и здесь присутствует ряд слабых сторон и рисков, с которыми можно столкнуться:

Слабые стороны:

- Уменьшение объема непосредственного общения студентов с преподавателем
- Недостаточная возможность оценки умений и навыков, способов деятельности
- Сложность оценки логических рассуждений студентов
- Ограниченная возможность развития навыков устной и письменной речи
- Не разработанность оптимального сочетания традиционных и цифровых технологий обучения
- Понижение уровня мотивации учения в случае недостаточного владения цифровыми технологиями

Риски:

- Недостаточный уровень сформированной информационной компетентности, необходимой для успешного обучения с применением цифровых технологий
- Вероятность выбора правильного ответа из нескольких предложенных при электронном тестировании
- Невозможность проконтролировать самостоятельность выполнения учебных заданий и проблема аутентификации конкретного студента при применении наиболее распространенных видов цифровых технологий
- Отсутствие постоянного доступа в сеть Интернет и недостаточная скорость передачи сигнала
- Полный переход на дистанционное обучение и отказ от традиционных технологий обучения.

Практическое занятие «Рубежный контроль по молекулярным основам наследственности и изменчивости» проводится в форме коллоквиума, на котором студенты сдают теоретических блок вопросов и решают задачи. С использованием цифровых технологий рекомендуем студентам изучать различные учебные и научные издания, размещенные на общеизвестных цифровых платформах, что формирует разностороннее мировоззрение и обучают их правильно мыслить, рационально отбирать и анализировать информации, подходить к информации критически и искать отражение в первоисточниках.

Разберем поэтапно занятие рубежного контроля:

Подготовительный этап

А. Преподаватель предлагает студентам изучить учебную и учебно-методическую литературу по разделу;

В. Для закрепления полученных знаний рекомендуется выполнить задания из рабочей тетради и электронного атласа-конспекта;

С. Получить допуск к следующему этапу, успешно выполнив тест.

Организационный этап

А. Преподаватель выясняет сложные вопросы в усвоении материала, мотивирует студентов к их изучению, пониманию через различные средства визуализации и применении абстрактного мышления;

В. Прорешивает со студентами сложные задачи и контролирует усвоение терминологического минимума.

Этап реализации

- А. Организация работы со студентами, разъяснение регламента;
- В. Преподаватель предлагает выполнить ряд последовательных задач.

Рефлексия

- А. Преподаватель суммарно складывает полученные баллы и среднеарифметический балл выставляет в журнал учета занятий как итог за зачет;
- В. Студенты рефлексируют.

В период подготовки и организации приветствуется использование студентами различных инструментов: авторский блог, различными средствами визуализации, тематические подкасты, тестирование в системе LMS Moodle.

Знания теоретического материала, умение применять его и навыки реализации материала в различных формах – находят отражение в формировании универсальных (УП-1) и общепрофессиональных компетенций (ОПК-2).

Специфика проведения занятия, завершающего модуль включает в себя процесс выполнения пяти заданий, направленных на использование средств дистанционного образования, позволяющие оценить уровень сформированных знаний, умений и навыков по одной из тем, изученных в рамках данного модуля; использование зарубежных и научных изданий и выполнение заданий по ним; с целью оценки структурированности полученных знаний и умения их трансформировать в различные формы передачи информации предлагается построить ментальную карту; использование программного обеспечения с целью выполнения тех или иных заданий на определением процесса и молекулярно-генетических механизмов, либо исследование и программное изучение геномики человека; в завершении предлагается на выбор создать портфолио или проработать определенную задачу в онтологии [1, 3, 7, 8].

Спорной стороной цифровой трансформации высшего образования является степень включения информационных технологий в образовательную деятельность. В ряде случаев полный переход на онлайн-образование не является целесообразным. Необходимо обеспечить сохранение работы в лабораториях в «живом» формате, проведения опытно-конструкторских разработок, опытов, исследований, тем самым заложив основу смешанного обучения [6, 8]. Даже для типичного гуманитария необходимо иметь в образовательном курсе семинары и практические занятия в аудитории, в ходе которых можно оперативно организовать обсуждение научной проблемы с преподавателем, однокурсниками, не опасаясь проблем с интернетом, связью. В то же время студент вполне может самостоятельно изучить теоретический материал с помощью онлайн-обучения или дистанционного обучения, воспользовавшись образовательными интерфейсами вуза [2, 4, 7].

Таким образом, цифровая трансформация высшего образования должна привести вузы РФ на международный рынок дистанционного образования, перестроить с помощью цифровых технологий не только процесс получения знаний и управление вузом, но и само знание, сформировать цифровые компетенции у будущих выпускников.

Список литературы

1. О Стратегии развития информационного общества в Российской Федерации на 2017-2030 годы [Электронный ресурс]: Указ Президента РФ от 09.05.2017 № 203. URL: <https://base.garant.ru/71670570/> (дата обращения: 02.12.2022).
2. Чудиновских, М.В. Трансформация высшего образования в условиях цифровой экономики / М. В. Чудиновских // Развитие системы непрерывного образования в условиях индустрии 4.0: материалы Междунар. науч.- практ. конф. (Екатеринбург, 11 апреля 2019 г.). Екатеринбург: Изд-во УрГЭУ, – 2019. – С. 243.
3. Паспорт национального проекта «Образование» (утв. президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам от 24.12.2018 № 16) [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_319308/ (дата обращения: 02.12.2022).
4. Ларионов В.Г., Шереметьева Е.Н., Горшкова Л.А. Цифровая трансформация высшего образования: технологии и цифровые компетенции / В.Г. Ларионов, Е.Н. Шереметьева, Л.А. Горшкова // Вестник АГТУ. Серия: Экономика. – 2021. – № 2. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/tsifrovaya-transformatsiya-vysshego-obrazovaniya-tehnologii-i-tsifrovye-kompetentsii> (дата обращения: 26.12.2022).
5. Шаронин, Ю.В. Цифровые технологии в высшем и профессиональном образовании: от личносно ориентированной SMART-дидактики к блокчейну в целевой подготовке специалистов / Ю.В. Шаронин // Соврем. проблемы науки и образования. – 2019. – № 1. – URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=28507> (дата обращения: 02.12.2022).
6. Шепелова Н.С., Шепелов Н.Н. Основные проблемы цифровой трансформации высшего образования в России / Н.С. Шепелова, Н.Н. Шепелов // Экон. исслед. и разработки. – 2020. – № 2. – С. 46-52.
7. Долгих, Е.А., Першина, Т.А. Статистическое изучение цифровых компетенций студентов / Е.А. Долгих, Т.А. Першина // E-Management. – 2019. – № 3. – С. 64-72.
8. Суходеева, Т.С., Акберов, К.Ч. Цифровая трансформация современного высшего образования / Т.С. Суходеева, К.Ч. Акберов // Информация и образование: границы коммуникаций. – 2019. – № 11 (19). – С. 15-16.

**БИЗНЕС ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ МАГИСТРАНТОВ
ПО НАПРАВЛЕНИЮ 33.04.01 «ПРОМЫШЛЕННАЯ ФАРМАЦИЯ»**

Панкрушева Т.А.¹, Орлова Т.В.¹, Ларин С.Л.^{1,2}, Курилова О.О.¹, Чекмарева М.С.¹

¹Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

²ОАО «Фармстандарт-Лексредства», г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены результаты разработки содержания производственно-технологической практики магистрантов по направлению подготовки «Промышленная фармация», которая направлена на совершенствование общепрофессиональных и профессиональных компетенций обучающихся, их погружение в бизнес-среду, закрепление теоретических знаний, решение производственных задач.

Ключевые слова: промышленная фармация, магистратура, производственно-технологическая практика.

Магистерская подготовка в многоуровневой структуре высшего образования Российской Федерации – это значимая ступень, направленная на формирование навыков и компетенций магистранта. Важной целью обучения является быстрая интеграция выпускника в современную бизнес-структуру, где желаемым эффектом является способность качественно и полно решать возникающие профессиональные задачи. Это определяет необходимость реализации полноценной производственной практики на базе лидирующих отраслевых предприятий.

Запрос на качественную подготовку выпускников магистратуры сформировался в секторе российского фармацевтического производства. Во многом это определяется емкостью рынка, который в период 2020–2021 гг. составил в натуральном выражении 5,5 млрд. упаковок и в денежном – 641,1 млрд. руб [2]. Помимо этого, осуществляется реализация новых проектов, которые дополнительно увеличивают потребность в квалифицированных кадрах, всесторонне подготовленных к практической деятельности в условиях интенсивного развития производства [3, 4].

ОАО «Фармстандарт» занимает лидирующие позиции по производству отечественных лекарственных препаратов (ЛП), биологически-активных добавок (БАД) и медицинских изделий (МИ) с флагманским предприятием ОАО «Фармстандарт-Лексредства» в г. Курске. Высокие темпы роста производства определяют возрастающую потребность в квалифицированных кадрах.

Кафедра фармацевтической технологии ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» активно развивает сотрудничество с ОАО «Фармстандарт-Лексредства», где в настоящее время реализуется прохождение производственной практики магистрантами по направлению 33.04.01 «Промышленная фармация». Совершенствование общепрофессиональных и профессиональных компетенций обучающихся, их погружение в бизнес-среду, активизация мышления, тренинг межличностных отношений представляет собой актуальную педагогическую задачу.

Цель работы – разработка содержания производственной практики по направлению подготовки 33.04.01 «Промышленная фармация» и его конкретизация на базе ОАО «Фармстандарт-Лексредства».

Производственно-технологическая практика согласно ФГОС ВО по направлению 33.04.01 «Промышленная фармация» является обязательной частью подготовки, целью

которой является получение углубленных знаний о производственно-технологической деятельности и отработка практических навыков на современном фармацевтическом производстве [1]. Практика проводится в 3 семестре в течение 10 недель, ее трудоемкость составляет 15 з.е.

Основными задачами производственно-технологической практики являются:

- закрепление массива теоретических знаний применительно к организации производственного процесса изготовления лекарственных средств и БАД;
- овладение технологической и учетно-отчетной документацией, актуальной в фармацевтическом производстве;
- закрепление знаний об аппаратах и промышленном оборудовании с учетом передовых технологий производства;
- изучение путей механизации, автоматизации, рационализации и интенсификации технологических процессов.

На основании сформулированных задач, требований ФГОС 33.04.01 «Промышленная фармация» [1], а также с учетом практической потребности ОАО «Фармстандарт-Лексредства» в определенных компетенциях и навыках, предложен следующий вариант содержательного наполнения производственной практики у магистрантов 2-го года обучения (таблица 1).

Таблица 1 – Содержательная часть производственной практики по направлению подготовки 33.04.01 «Промышленная фармация» на базе ОАО «Фармстандарт-Лексредства»

Раздел (ДЕ)	Основное содержание раздела
ДЕ-1 Технология и организация производства ЛП, БАД и МИ	<ul style="list-style-type: none"> – нормативная документация для производства ЛП, БАД и МИ, показатели качества, расчет материальных балансов; – действующие и вспомогательные вещества, свойства и назначение; – технология твердых нестерильных лекарственных форм (таблетки, капсулы, порошки): аппаратурное оформление, технологические приемы, организация процесса; – технология жидких нестерильных лекарственных форм (растворы, суспензии, сиропы, дозированные и недозированные аэрозоли): аппаратурное оформление, технологические приемы, организация процесса; – технология фасовки, дозирования и упаковки лекарственных средств: аппаратурное оформление, современные упаковочные материалы, сериализация; – технология производства БАД и МИ; – основные пути механизации и автоматизации производственных процессов на примерах, уже реализованных на предприятии; – подходы повышения эффективности производственных процессов на практических примерах из контура ОЕЕ (Overall Equipment Effectiveness) предприятия.
ДЕ-2 Организация фармацевтической системы качества на	<ul style="list-style-type: none"> – многостадийная система качества (от входного контроля качества активных субстанций и вспомогательных веществ, до испытаний готовой лекарственной формы);

производстве ЛП, БАД и МИ	<ul style="list-style-type: none"> – элементы фармацевтической разработки: критические характеристики качества, оценка рисков, управление жизненным циклом препарата; – исследования стабильности для ЛП, БАД и МИ; – подходы к валидации процессов в условиях фармацевтического производства; – подходы к микробиологическому мониторингу безопасности продукции; – основные точки организации производства на основе стандарта GMP, как элемент системы обеспечения качества; – работа с персоналом: квалификация, гигиенические требования, обучение; – проектирование производств как первоначальный элемент в организации качества
---------------------------	--

Важным итоговым моментом прохождения производственной практики является постановка перед магистрантом актуальной производственной задачи, решение которой предусматривается в рамках написания отчета.

Можно резюмировать, что представленная программа производственной практики в полной мере соответствует требованиям ФГОС 33.04.01 «Промышленная фармация» в аспекте развития необходимых навыков, компетенций и умений у магистранта-выпускника. Кроме этого, в процессе производственной практики:

- формируется пул практических навыков и всеобъемлющее понимание функционирования всех звеньев фармацевтического производства в совокупности;
- полученные ранее теоретические знания закрепляются примерами современных и инновационных решений, реализованных в условиях производства на ОАО «Фармстандарт-Лексредства»;
- перед магистрантом-выпускником формулируются актуальные производственные задачи, в процессе решения которых достигается полноценная профессиональная ориентация.

Главным достижением реализуемой программы производственной практики на основе взаимодействия производственной площадки и учреждения высшего образования, является подготовка востребованных специалистов, которые уже в короткие сроки после трудоустройства будут способны решать актуальные задачи, поставленные бизнесом.

Список литературы

1. Приказ Министерства образования и науки РФ от 26 июля 2017 г. № 705 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – магистратура по направлению подготовки 33.04.01 «Промышленная фармация». – URL: https://fgosvo.ru/uploadfiles/FGOS%20VO%203++/Mag/330401_M_3_17062021.pdf
2. Фармацевтический рынок России (Июль 2021 г.). – URL: https://dsm.ru/docs/analytics/july_2021_pharmacy_analysis.pdf
3. Фармацевтический рынок России (Январь 2022 г.). – URL: <https://dsm.ru/docs/analytics/%D0%AF%D0%BD%D0%B2%D0%B0%D1%80%D1%8C%2022%20%D0%98%D1%82%D0%BE%D0%B3.pdf>

4. Фармацевтический рынок России (Август 2022 г.). – URL: <https://dsm.ru/docs/analytics/%D0%AF%D0%BD%D0%B2%D0%B0%D1%80%D1%8C%202022%20%D0%98%D1%82%D0%BE%D0%B3.pdf>

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ
ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ ИНОСТРАННЫМ ОБУЧАЮЩИМСЯ ДИСЦИПЛИНЫ
«MICROBIOLOGY, VIROLOGY»**

Парахина О.В., Медведева О.А.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В данной статье рассматривается совершенствование учебно-методической работы при преподавании иностранным обучающимся дисциплины «Microbiology, virology» на кафедре микробиологии, вирусологии, иммунологии медицинского вуза; опыт создания и использования в учебном процессе учебных пособий, рабочей тетради.

Ключевые слова: учебно-методическая работа, учебные пособия, рабочая тетрадь

Учебно-методическая работа кафедры микробиологии, вирусологии, иммунологии представляет собой планируемую деятельность, направленную на повышение качества образовательного процесса с помощью совершенствования и внедрения в учебный процесс методического обеспечения дисциплины «Microbiology, virology» для обучения иностранных студентов с использованием языка-посредника. Кафедрой микробиологии, вирусологии, иммунологии за тридцатилетнюю историю обучения иностранных студентов был накоплен значительный опыт при преподавании дисциплины «Microbiology, virology». Вместе с тем внедрение в учебный процесс интерактивных образовательных технологий, интенсификация проведения практических занятий иностранным обучающимся требует совершенствования учебно-методической работы в решении образовательных задач. Согласно учебному плану, иностранные обучающиеся начинают изучение дисциплины «Microbiology, virology» со второго курса обучения и заканчивают на третьем курсе промежуточной аттестацией в форме экзамена и защитой практических навыков. На втором курсе обучения иностранные студенты сталкиваются со сложностью усвоения материала в связи с изучением микробиологической терминологии, новыми требованиями к организации практических занятий, контролю знаний. Кроме того, многие из них испытывают коммуникативные трудности в связи со сложностью языкового барьера как в изучении самой дисциплины, так и в общении с преподавателями. В связи с этим профессорско-преподавательским составом кафедры микробиологии, вирусологии, иммунологии Курского государственного медицинского университета была поставлена задача оптимизации содержания учебно-методического обеспечения данной дисциплины с учетом оптимального соотношения лекционного курса и практических занятий, внедрение интерактивных цифровых приемов и форм обучения в учебный процесс. Для решения поставленных задач разработан оптимальный тематический учебный план теоретических и практических занятий. Теоретический курс изучения дисциплины на втором курсе обучения включает двенадцать лекционных занятий по общей микробиологии по следующим темам: «Microbiology history, subject, aims and tasks of Medical Microbiology; Morphology of Microorganism», «Bacterial anatomy», «Physiology of microorganism», «Normal bacterial flora of human organism», «Microbial genetics», «Infections and immunity» и др. Клиническую микробиологию иностранные обучающиеся начинают изучать на третьем курсе с лекций в объеме восемнадцать часов. В лекционном курсе клинической (частной) микробиологии детально описаны наиболее значимые в эпидемиологическом отношении

возбудители бактериальных кишечных инфекций, а также инфекций, вызываемых гноеродными кокками, анаэробными микроорганизмами, возбудители спирохетозов, риккетсиозов, хламидиозов, микоплазмозов, микозов, зоонозов. Отдельный раздел посвящен медицинской вирусологии, особенностям морфологии, физиологии и культивирования вирусов. С целью обобщения и систематизации изучаемого теоретического материала по клинической микробиологии лекции четко структурированы по определенному плану: таксономическое положение возбудителя, морфология, культуральные и биохимические свойства, устойчивость во внешней среде, антигенная структура, факторы патогенности, эпидемиология и патогенез, микробиологическая диагностика, специфическая профилактика и лечение. Кроме того, презентации лекций красочно оформлены, а микробиологическая диагностика возбудителей инфекционных заболеваний, которая наиболее часто вызывает затруднения в процессе изучения, представлена в виде схем и таблиц, что значительно облегчает усвоение материала.

С целью развития познавательной активности студентов и руководства самостоятельной работой как в ходе домашней подготовки к занятию, так и в процессе практического занятия на кафедре преподавателями разработано учебное пособие, которое содержит план практических занятий, список основной и дополнительной литературы, теоретический материал. В каждом практическом занятии четко сформулирована тема с мотивацией и постановкой цели занятия, план изучения темы, что иностранный обучающийся должен знать и уметь после изучения темы, контрольные вопросы к занятию, этапы работы студента на практическом занятии. Так, при работе с данным учебным пособием самостоятельно при выполнении домашней работы обучающийся должен изучить тему, цель предстоящего занятия, используя лекционный материал и учебник ответить на контрольные вопросы. Подробный алгоритм лабораторной практической работы указанный в пособии поможет студенту минимизировать ошибки при ее выполнении. В связи с объемом усвояемого материала, в частности, морфологии возбудителей, микробиологической терминологии для концентрации внимания и запоминания ключевых вопросов в дополнение к учебному пособию разработана рабочая тетрадь по дисциплине «Microbiology, virology». Рабочая тетрадь содержит план практических занятий, правила работы обучающихся в микробиологической лаборатории, задания для выполнения в процессе самоподготовки, задания для выполнения в ходе практической работы. Например, при выполнении практического занятия по теме «Сложные методы окраски», в качестве домашней работы иностранным студентам предлагается написать этапы окраски по Граму в модификации Синева и по Цилю-Нильсену, а в ходе практической работы классифицировать микроорганизмы на грамположительные и грамотрицательные в виде таблицы. После выполнения практической работы описать в рабочей тетради освоение опыта окраски по Граму и по Цилю-Нильсену: цель опыта, материал, ход опыта, зарисовать полученные результаты и сформулировать выводы. В качестве задания для самостоятельной работы при изучении клинической микробиологии, например, по теме «Микробиологическая диагностика возбудителей брюшного тифа и паратифов» студентам предлагается написать по-латыни названия родов семейства кишечных бактерий и названия возбудителей брюшного тифа и паратифов. При выполнении самостоятельной работы на занятии после проведения микроскопии окрашенных препаратов зарисовать в рабочей тетради изучаемые микроорганизмы, обобщить и систематизировать теоретический материал по лабораторной

диагностике в зависимости от сроков заболевания и изучить ферментативные свойства возбудителей брюшного тифа и паратифов заполнив таблицы. Кроме того, по клинической микробиологии на каждом практическом занятии после проведения практической работы оформляется «Журнал микробиологических исследований». Применение рабочей тетради помогает не только легче запомнить теоретический материал, но и побуждает мыслительную активность, самостоятельную работу, возможность проверить свои знания, провести работу над ошибками.

Одной из задач совершенствования учебно-методической работы кафедры является переработка и адаптация материала зарубежного учебника к конкретной теме занятия. Как правило, зарубежные учебники по микробиологии хорошо иллюстрированы, объемные по содержанию и выделить главное самому иностранному обучающемуся бывает достаточно сложно. В связи с этим преподаватели переработали материал учебников и представили его наглядно, в виде схем, таблиц, иллюстраций в учебном пособии «Microbiology» по общей и клинической микробиологии. Пособие соответствует учебному плану преподаваемой дисциплины, логически изложено, учебный материал обобщен в виде диаграмм, схем и таблиц. Так, схемы выделения чистых культур аэробов и анаэробов помогают изучить методы культивирования микроорганизмов по дням исследования. Представленные в данном пособии иллюстрации, фотографии и рисунки микроорганизмов, процессов, механизмов серологических реакций стимулируют зрительную память, облегчают восприятие сложных механизмов и явлений, что способствует освоению изучаемой дисциплины.

Помимо учебных пособий и рабочей тетради коллективом кафедры разработано методическое обеспечение электронных образовательных ресурсов в учебном процессе иностранных обучающихся [4]. Так, систематически перерабатывается и обновляется банк тестовых заданий для текущих занятий, рубежного контроля знаний студентов и размещается на образовательном портале Moodle [3]. Кроме того, силами преподавателей кафедры подготовлены видеофильмы на английском языке по теме: «Immunity. Factors of innate immunity. Antigens».

На практических занятиях по клинической микробиологии широко используется решение ситуационных задач как в форме работы малыми группами, так и в качестве индивидуальных кейсов [1]. Условие ситуационной задачи представляет собой описание клинического случая с вопросами, на которые студент должен ответить. Решение ситуационных задач помогает развивать клиническое мышление, проверить уровень теоретических знаний, побуждает студента к активной познавательной деятельности. Работа малыми группами дает возможность иностранным обучающимся практиковать коммуникативные навыки, межличностного общения, сотрудничества и работы в команде [2].

Таким образом, совершенствование учебно-методической работы кафедры микробиологии, вирусологии, иммунологии КГМУ является необходимым условием, способствующим повышению качества учебного процесса при преподавании иностранным обучающимся дисциплины «Microbiology, virology».

Список литературы

1. Буравкова, А.Г., Демьянова, О.Б., Буравков, Б.П. Ситуационные задачи как способ формирования клинического мышления врача // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии, 2014. URL: <file:///C:/Users/компьютер/Downloads/situatsionnye-zadachi-kak-sposob-formirovaniya-klinicheskogo-myshleniya-vracha.pdf>
2. Назаров, Ж.-С.Э. Приемы повышения активизации учащихся с помощью нестандартных вопросов / Ж.-С.Э. Назаров, Н.Н. Ефремова // Коллекция гуманитарных исследований. – 2022. – № 2. – С. 87-94.
3. Парахина, О.В. Медиаконтент электронного учебного курса дисциплины микробиология, вирусология в системе дистанционного обучения Moodle / О.В. Парахина, П.В. Калущкий, Е.В. Шаталова // Ученые записки Орловского государственного университета. – 2021. – № 2 (91). – С. 267-270.
4. Электронная образовательная среда кафедры как условие качественно нового уровня обеспечения учебного процесса / Е.В. Шаталова, О.В. Парахина // Материалы Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 84-й годовщине КГМУ «Подготовка медицинских кадров и цифровая образовательная среда» (Курск, 1 февраля 2019 г.). – Курск: КГМУ, 2019. – С. 636-639.

ИНТЕРАКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ И ИХ РОЛЬ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

Пастух И.А., Протопопова М.А.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены варианты и возможности использования интерактивных методов обучения в образовательном процессе студентов факультета клинической психологии. Исследование предполагало применение метода теоретического анализа научной и методической литературы. В работе рассмотрены сущность интерактивных методов обучения и их место в системе современных методов обучения.

Ключевые слова: интерактивные методы обучения, методы обучения, факультет клинической психологии, педагогические технологии.

Современное высшее образование сегодня претерпевает значительные изменения, меняются федеральные государственные образовательные стандарты, увеличивается объем и количество той информации, которую необходимо получить будущим специалистам, происходит переориентация на самостоятельное овладение информацией студентами. Также к будущим специалистам предъявляются значительные требования – способность ориентироваться в различных, в том числе и неординарных ситуациях, овладение навыком информационного поиска, значимым остается навык командной работы [7]. В качестве стратегии модернизации подготовки специалистов и улучшения качества образования сегодня выдвигается компетентностный подход.

С формированием компетентностного подхода особенно актуальным стало применение в учебном процессе интерактивных методов преподавания. Развитие компетенций значительно отличается от передачи знаний, в этой связи интерактивные методы обучения стали наиболее подходящим ответом на новые вызовы в образовании.

Цель исследования – анализ литературы, касающейся интерактивных методов обучения и их роли в формировании профессиональных компетенций студентов факультета клинической психологии. Исследование предполагало применение теоретических методов – анализ научной и методической литературы по выбранной проблеме.

Впервые термин «интерактивное обучение» стал применяться в начале 1990-х гг., когда в рамках педагогики начали чаще изучаться смежные науки. Интерактивное обучение определяется как «способ познания, осуществляемый в формах совместной деятельности обучающихся: все участники образовательного процесса взаимодействуют друг с другом, обмениваются информацией, совместно решают проблемы, моделируют ситуации, оценивают действия коллег и свое собственное поведение, погружаются в реальную атмосферу делового сотрудничества по разрешению проблем» [8].

По мнению Гайдук Л.Д., интерактивные методы обучения «придают динамику и современность эффективному образовательному и исследовательскому процессу обучения студентов в вузе, облегчая восприятие сложного материала большого объема» [4].

Преподаватели-исследователи, ученые, методисты, педагоги-практики выделили большое количество интерактивных методов, список которых постоянно пополняется. В том числе метод «мозгового штурма» [3], метод кейс-технологий [1], метод деловой игры, метод тренинга, метод дискуссии, метод презентации [3] и многие другие.

Специальность «Клиническая психология» предполагает развитие у обучающихся таких компетенций, как самостоятельная постановка исследовательских задач, поиск информации и работа с литературными источниками, умение аргументировать собственное мнение, устанавливать контакты и обмениваться опытом с коллегами. Интерактивные методы обучения как нельзя лучше способствуют развитию данных навыков. Авторы отмечают их эффективность при преподавании на факультете клинической психологии [5].

А.Н. Алехин, С.И. Беляева, изучая субъективную удовлетворенность при усвоении учебного материала у студентов институтов психологии и педагогики при разных формах организации аудиторных занятий, выявили, что применение интерактивных методов при проведении практических занятий приводит к большей включенности, активности и прочности усвоения учебного материала. По мнению авторов, степень удовлетворенности студентов аудиторными занятиями, организованными в форме лекций, также является достаточно высокой, вместе с тем чередование традиционных и интерактивных форм обучения способствует лучшему усвоению изучаемого материала [2].

Северова Е.А. с соавт. исследовали эффективность применения кейс-метода в обучении студентов дисциплинам «Психиатрия» и «Медицинская психология». Авторы указывают на то, что данный интерактивный метод приводит к более эффективному закреплению профессиональных навыков, дает возможность студентам приспособиться к реальным практическим ситуациям, развивает навыки публичных выступлений и умение формулировать мысль с использованием профессиональных терминов [6].

Таким образом, можно сделать вывод о том, что использование интерактивных методов в процессе обучения студентов факультета клинической психологии является востребованным педагогическим и методическим ресурсом. Данные приемы позволяют преподавателю организовать учебный процесс так, чтобы студенты стали его равноправными участниками. Важно отметить, что потенциально интерактивным может стать каждое практическое и лекционное занятие, степень же интерактивности, структура и специфика применяемых методов интерактивного обучения зависит от конкретного преподавателя. Интерактивные занятия способствуют повышению работоспособности мозга, активизируют восприятие учебного материала, мотивируют к наблюдательности, анализу и рефлексии, делают студенческую группу более сплоченной, а обучение продуктивным.

На сегодняшний день кафедра психиатрии и психосоматики ФГБОУ ВО «Курского государственного медицинского университета» при подготовке специалистов клинических психологов реализует следующие виды интерактивных методов: метод дискуссии, который применяется при обсуждении какой-либо спорной теоретической или практической проблемы; кейс-технологии, а именно решение ситуационных задач; просмотр и обсуждение учебных видеофильмов, с иллюстрацией конкретных клинических случаев; метод психологической диагностики при проведении патопсихологического, нейропсихологического обследования пациентов дневного стационара № 1 ОБУЗ «Курской клинической психиатрической больницы им. святого великомученика и целителя Пантелеимона»; метод проектов при разработке и написании курсовых проектов.

Список литературы

1. Авдеева, Т.И. Применение метода casestudy в преподавании / Т.И. Авдеева, М.И. Высокое, С.И. Зыкова // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. – 2015. – № 10-2. – С. 81-83.
2. Алехин, А.Н. Интерактивные формы преподавания клинической психологии студентам педагогического заочного вуза / А.Н. Алехин, С.И. Беляева // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2020. – № 198. – С. 155-160.
3. Арустамян, Д.В. Использование интерактивных методов обучения в учебном процессе / Д.В. Арустамян, Е.А. Дроздова // Евразийский Союз Ученых. – 2018. – № 7-4 (52) . – С. 7-8.
4. Гайдук, Л.Д. Инновационные технологии: мастер-класс как интерактивный метод обучения будущих экономистов // Научные стремления. – 2017. – № 22. – С. 37-38.
5. Сатышев, С.П. Интерактивные методы обучения в преподавании дисциплины «Клиническая психология» // Труды Братского государственного университета. Серия: Гуманитарные и социальные науки. – 2013. – Т. 1. – С. 41-44.
6. Северова Е.А. Использование кейс-метода в преподавании психиатрии и медицинской психологии / Е.А. Северова, А.С. Охупкин, Г.Я. Кошелева // Смоленский медицинский альманах. – 2016. – № 2. – С. 192-195.
7. Оселдчик Е.Б., Дмитриева А.В. Интерактивная деятельность как эффективный способ вовлечения студентов в учебный процесс / Е.Б. Оселдчик, А.В. Дмитриева // Проблемы современного педагогического образования. – 2022. – № 75-1. – С.85-88.
8. Шумскис, Ю.Г. Подходы к определению понятия интерактивных форм обучения в системе среднего профессионального образования // Вестник Югорского государственного университета. – 2017. – № 1-1 (44). – С. 82-90.

СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ АСПИРАНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Педан Т.Н.

Омский государственный медицинский университет, г. Омск, Россия

Аннотация. Одной из задач подготовки кадров высшей квалификации по программам аспирантуры в медицинском вузе является формирование системы компетенций для проектирования и реализации процесса обучения студентов. В статье рассматриваются ключевые аспекты программы педагогической практики аспирантов Омского государственного медицинского университета, разработанной в соответствии с современными требованиями к организации образовательного процесса вуза.

Ключевые слова: педагогическая практика в медицинском вузе, педагогическая компетентность аспирантов, технология проектирования и организации учебных занятий, технология разработки учебной документации.

Педагогическая практика аспирантов Омского государственного медицинского университета проводится на 2 курсе (3 и 4 семестр) и 3 курсе (5 семестр).

Цель педагогической практики 3 семестра заключается в формировании компетенций, необходимых для эффективной организации образовательного процесса и разработки учебно-методической документации в соответствии с современными требованиями к подготовке специалистов. В соответствии с данной целью аспиранты изучают содержание и структуру образовательного процесса в ОмГМУ, структуру педагогической деятельности преподавателя и учебно-профессиональной деятельности студентов, этапы и специфику процесса субъект-субъектного взаимодействия участников образовательного процесса. Программа 3 семестра также предполагает анализ и оценку соответствия рабочей программы и учебно-методического комплекса учебной дисциплины требованиям ФГОС, структурным компонентам и условиям эффективной организации образовательного процесса, требованиям использования современных компетентностно-ориентированных технологий обучения студентов.

Целью педагогической практики 4 семестра является формирование компетенций, необходимых для самостоятельной разработки практических занятий по учебной дисциплине с использованием компетентностно-ориентированных технологий, эффективной организации и анализа образовательных результатов практических занятий. Аспиранты в ходе практики изучают этапы технологии проектирования практического занятия, виды практических занятий, традиционные и активные методы обучения студентов, используемые на практических занятиях, а также условия их выбора. Аспиранты также знакомятся с современными компетентностно-ориентированными технологиями обучения и условиями их реализации, инновационными технологиями оценивания образовательных достижений студентов. Практика 4 семестра предполагает разработку технологических карт практических занятий с использованием современных технологий обучения и оценочных средств образовательных результатов студентов [2].

Педагогическая практика 5 семестра ориентирована на формирование компетенций, необходимых для самостоятельной разработки учебно-методического комплекса учебной дисциплины. В этом семестре акцент делается на разработку лекционных и практических занятий, рекомендаций по организации самостоятельной работы студентов, а также фонда

оценочных средств по дисциплине. Аспиранты в процессе практики осваивают технологию проектирования лекционного занятия с использованием продуктивных методов обучения, формы и виды самостоятельной аудиторной работы студентов, приемы мотивирования студентов к выполнению самостоятельной работы. Особое внимание на данном этапе педагогической практики уделяется вопросу использования традиционных и современных оценочных средств текущего и итогового контроля и обоснованию их выбора, а также вопросу разработки критериев и уровней сформированных компетенций студентов [1; 2].

Таким образом, сформированность системы профессиональных компетенций аспирантов в ходе педагогической практики является условием их успешной профессиональной деятельности в качестве преподавателей медицинского вуза.

Список литературы

1. Малютина Т.В., Педан Т.Н. Проектирование целей, критериев и средств оценки развития компетентности студентов [Текст] / Т.В. Малютина, Т.Н. Педан // Проблемы современного педагогического образования / Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского. – Ялта, 2020. – № 67-3. – С. 95-97. – Библиогр.: с. 97.

2. Педан, Т.Н. Технология проектирования учебного занятия [Текст] / Т.Н. Педан // Технологический подход к проектированию образовательного процесса в медицинском образовании : учебное-методическое пособие / Омский государственный медицинский университет. – Омск, 2020. – С. 97-119. – Библиогр.: с. 191.

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ-ПСИХОЛОГОВ

Петрачевская Ю.Л., Смирнов Н.В.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены некоторые методологические аспекты формирования компетенций студентов-психологов. Рассмотрены понятия «компетентность», «компетенция». Дано определение профессиональной компетенции. Отражены содержательные аспекты некоторых образовательных технологий, применяемых при подготовке будущих психологов, способствующие успешному формированию компетенций.

Ключевые слова: компетенция, компетентность, профессиональные компетенции, образовательные технологии.

Реализуемая сегодня система высшего образования включает в себя применение компетентностного подхода для качественной подготовки конкурентоспособных специалистов, способных профессионально применять полученные знания, навыки и правильно сформированные компетенции.

В составе вышеназванного подхода следует дифференцировать такие понятия, как «компетенция (совокупность взаимосвязанных качеств личности, задаваемых по отношению к определенному кругу предметов и процессов) и компетентность (владение, обладание человеком соответствующей компетенцией, включающей его личностное отношение к ней и предмету деятельности)». А.В. Хуторской определяет компетенцию как «совокупность взаимосвязанных качеств личности (знаний, умений, навыков, способов деятельности), задаваемых по отношению к определенному кругу предметов и процессов и необходимых для качественной продуктивной деятельности по отношению к ним». А.М. Ароновым профессиональная компетентность определяется как «готовность специалиста включиться в определенную деятельность». По мнению И.П. Медиинцевой, сущность компетентности раскрывается с помощью приобретаемых знаний, умений и навыков, среди которых она является связывающим звеном. Компетентность означает непрерывное совершенствование навыков, овладение новой информацией, подразумевающие содержательные и процессуальные компоненты [5].

Е.А. Синкина отмечает, что формирование компетенций возможно осуществить на основе творческой деятельности педагога, которая способствует развитию современной образовательной среды и проявляется в разработке, изменении, дополнении или проектировании рабочих материалов – программ, рабочих тетрадей, методических рекомендаций или образовательных технологий – тренингов, лекционных, семинарских занятий и иных форм. Процесс проектирования таких материалов структурно представлен на рисунке 1.

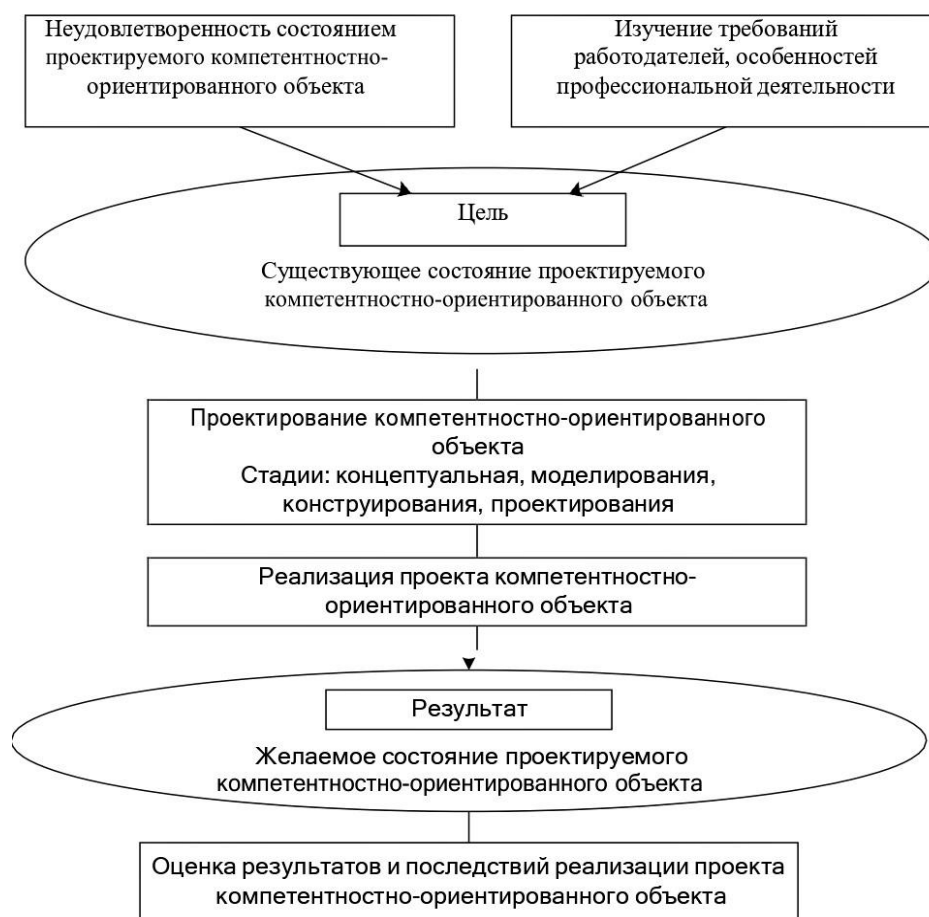


Рис 1 – Структурирование педагогического процесса в условиях компетентного подхода.

Согласно схеме, если преподаватель не удовлетворен состоянием компетентностно-ориентированного объекта, либо он не отвечает современным требованиям и запросам работодателей, как получателей профессиональной трудовой деятельности будущих специалистов, то следует на основе творческого подхода переосмыслить и спроектировать лекцию или тренинг таким образом, чтобы студент смог хорошо усвоить предоставляемый материал или предлагаемый отработке навык, формируя, таким образом необходимые для профессии компетенции. Таким образом, желаемое состояние компетентностно-ориентированного объекта возникает после проектирования и прохождения стадий концептуальной, моделирования и конструирования [6].

А.И. Асташенко под профессиональной компетенцией понимает «потенциальную активность, готовность и стремление личности к продуктивной профессиональной деятельности с полным осознанием ответственности за ее результаты, под общекультурной компетенцией – совокупность социально-личностных качеств выпускника, обеспечивающих осуществление деятельности на определенном квалификационном уровне». Контроль и оценка успешности освоения учебных дисциплин позволяют вносить коррективы в образовательный процесс и определять уровень сформированности компетенций [1].

Формирование психолога как специалиста, способного практиковать в современном мире полученные знания и умения, длительный процесс, занимающий более пяти лет. На

протяжении этого периода преподаватель используя различные способы работы со студентами осуществляет формирование компетенций у обучающихся.

По мнению Р.Т. Кокоевой «формирование профессиональных компетенций в учебно-образовательном пространстве является базисным фактором структуры будущей профессии психологов-бакалавров. Психологическим условием развития профессиональных компетенций обучающихся выступает сама образовательная технология, учебное занятие».

Психологический тренинг, применяемый в работе с обучающимися, позволяет успешно овладевать психотерапевтической программой, которая не только снижает эмоциональное напряжение, но и способствует положительному психическому развитию обучающихся [4]. При использовании указанной образовательной технологии студенты раскрывают свои личностные возможности в эмпатии, в коммуникативных навыках, совершенствуют свое поведение, взаимоотношения друг с другом и с потенциальными пациентами. Тренинг позволяет устранить маленькие недочеты или ошибочные траектории поведения, которые были незамечены носителями ранее. Такое взаимодействие, организованное преподавателем на заданную тему, с заданными вводными данными позволяет сформировать компетенции будущих специалистов, доводя их до автоматического воспроизведения.

Рассмотрим значимость использования методики форум-театра в формировании компетенций студентов. А.В Гришина считает, что «форум-театр дает возможность не только осознать проблему и сформировать отношение человека к негативному явлению, но и получить навыки поиска путей для решения проблемы с использованием собственного опыта и опыта других людей, включая возможности подсознания и эмоционального интеллекта». Именно возможность и рассмотреть и почувствовать асоциальное поведение или девиантные поступки в демонстрируемых сценах, но и возможность сразу же их исправить, усовершенствовать, пронаблюдать последствия уже измененного типа поведения героя дают хорошие возможности для отработки практических навыков работы обучающихся-психологов с будущими пациентами [3].

При подготовке обучающихся-психологов утвержденными образовательной организацией учебными планами предусмотрено выполнение курсовых работ. Этот вид взаимодействия со студентами требует большого профессионализма от преподавателя и упорной, вдумчивой работы от студента, поскольку в процессе подготовки и защиты курсовой работы формируются и совершенствуются общекультурные и общепрофессиональные (способность решать стандартные задачи профессиональной деятельности на основе информационной и библиографической культуры с применением информационных технологий) компетенции. Зачастую именно в рамках выполнения курсовой работы студенты-психологи имеют возможность наиболее глубоко освоить важные профессиональные компетенции: способность к постановке профессиональных задач в области научно-исследовательской и практической деятельности, способность к участию и проведению стандартного прикладного исследования в различных областях психологии. Курсовая работа, как частный случай проектного обучения и образовательная технология, направлена на привлечение студентов к научно-исследовательской и практико-ориентированной деятельности, освоение соответствующих навыков и умений (постановка проблемы, сбор и обработка информации, планирование и проведение эмпирических исследований и экспериментов, построение гипотез, анализ полученных

результатов и т.д.), в том числе умение интегрировать все знания и навыки, получаемые студентами в ходе учебного процесса, и применять к решению конкретных социально-психологических проблем. подготовка и защита курсовой работы предполагает осознание и освоение студентами как минимум трех компетенций будущего специалиста-практика: во-первых, это новые и более глубокие знания в определенной области психологической науки; во-вторых, это умения планировать научное исследование и адекватно его реализовывать, эффективно осваивать и использовать методы и приемы психологического исследования; в-третьих, это навыки устного выступления, эффективной презентации своей деятельности и самопрезентации [7].

Большое влияние на формирование компетенций будущих психологов оказывает волонтерская деятельность. Многие обучающиеся принимают активное участие в так называемых психологических мастерских или психологических центрах при вузах на добровольной основе. Современные исследователи отмечают положительное влияние добровольческой деятельности на будущие профессиональные профили специалистов – психологов.

Н.А. Потапова, С.В. Михайлова считают, что основой добровольчества являются такие основополагающие ценности как сострадание, доброта, желание оказать помощь нуждающимся. Подобные положительные мотивы оказывают большое позитивное влияние на формирование личности будущего психолога и его восприятие окружающего мира [2].

Является очевидным, деятельность будущих психологов определяется теми знаниями и навыками, которые они приобретают в процессе обучения в образовательном заведении. Вопросы выбора образовательных технологий, применяемых в процессе получения профессии, находятся в компетенции преподавателя. Способность преподавателя гибким образом соединять теоретические знания, нарабатываемые умения, навыки для успешного формирования компетенций обучающихся будет иметь благоприятное влияние на становление и развитие будущих специалистов-психологов, ответственно и уважительно относящихся к своей профессии и успешно решающих профессиональные задачи.

Список литературы

1. Асташенко, А.И. Формирование профессиональных компетенций студентов-психологов / А.И. Асташенко // Современная наука: идеи, которые изменяют мир : материалы Всероссийской научно-практической конференции, Брянск, 22-23 ноября 2018 года. – Текст: непосредственный. – Брянск: Брянский государственный университет имени академика И.Г. Петровского, 2018. – С. 28-31.

2. Бессонова, Т.И. Добровольческие практики как ресурс формирования профессионально значимых компетенций студентов-психологов / Т.И. Бессонова // Осознание культуры – залог обновления общества. Перспективы развития современного общества: материалы XXII Всероссийской научно-практической конференции, Севастополь, 16–17 апреля 2021 года. – Севастополь: ООО «Рибест», 2021. – С. 252-254. – EDN MQYGFP.

3. Гришина А.В., Косцова М.В. Форум-театр как технология формирования профессиональной компетенции у студентов-психологов / А.В. Гришина, М.В. Косцова // Материалы межведомственной научно-практической конференции. – Текст:

непосредственный. – Севастопольский экономико-гуманитарный институт (филиал) ФГАОУ ВО «Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского». – 2017. – С. 151-160.

4. Кокоева, Р.Т. Психологические условия формирования профессиональных компетенций психологов-бакалавров / Р.Т. Кокоева. – Текст: непосредственный. – // Современные проблемы науки и образования. – 2018. – № 4. – С. 128.

5. Мединцева, И.П. Формирование профессиональных компетенций студентов-психологов / И.П. Мединцева. – Текст: непосредственный // Известия Волгоградского государственного технического университета. Серия: Новые образовательные системы и технологии обучения в вузе. – 2013. – Т. 10. – № 13 (116). – С. 90-93.

6. Синкина, Е.А. Формирование профессиональных компетенций бакалавров в рамках реализации сетевого взаимодействия: теория и практика [Электронный ресурс]: монография / Е.А. Синкина, О.В. Тарасюк, А.М. Ханов. – Текст: непосредственный. – Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2017. – 146 с.

7. Трифонова, С.А. Возможности курсовой работы в оценивании компетенций студентов-психологов / С.А. Трифонова // Актуальные проблемы совершенствования высшего образования: материалы XIII научно-методической конференции с международным участием, Ярославль, 22-23 марта 2018 года. – Текст: непосредственный. – Ярославль: Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова, 2018. – С. 394-396.

THEORETICAL FRAMEWORK FOR INCLUSIVE ENGLISH LANGUAGE TEACHING

Pirogova N.G.

Saint-Petersburg State Chemical Pharmaceutical University,
Saint-Petersburg, Russian Federation

Abstract. The paper focuses on the development of approaches to inclusive education and presents the features of some types of SEBD (social, emotional, and behavioural difficulties) and neurodiversity and their influence on language learning. The paper describes an ethos of inclusion and outlines the potential benefits of inclusive learning environment. Research indicates that developing inclusive practices leads to educational systems where all students have the opportunities to fully realize their potential.

Keywords: special educational needs, neurodiverse learners, inclusive learning environment, difficulties, foreign language, communicative approach.

Over the last few decades English language has become a lingua franca and is considered to be a prerequisite for success in many spheres of life. Nevertheless, language learners with SEN (special educational needs) may feel that they are disadvantaged by the way their educational environment interacts with their personal differences. There are an estimated 800 million learners worldwide whose cognitive development and educational achievements are affected by a variety of conditions stemming from psychological, biological and environmental causes [1]. Such students include those with specific learning difficulties ('neurodiverse' learners) and those who experience SEBD, which may be a consequence of neurodiversity or of environmental factors as well.

These learners can be at a disadvantage from the pedagogical perspective, and at risk of experiencing a growing achievement gap between themselves and their groupmates. The achievement gap can appear between these learners and their peers during the school years, and then increase while studying at the university. Bridging this achievement gap is at the heart of the inclusion policy developed by OECD (The Organisation for Economic Co-operation and Development) and UNESCO (The United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization) to promote the development of inclusive educational systems in which all students are actively in learning process and can achieve their potential [2].

Studying a foreign language can be very challenging for learners with SEN. Therefore, English language teachers may be the first to notice indicators of SEBD or neurodiversity. On the other hand, the foreign language teacher can create a perfect environment for addressing these problems. Based on student-centered communicative methods, the English language classroom provides good opportunities to implement inclusive practices that allow all students to take part in learning process and achieve positive outcomes. This unusual combination of opportunities and challenges motivates English language teachers to develop and implement inclusive practices.

It is important to note that successful implementation of inclusive learning requires support at an institutional level. University staff need support for cooperation and collaboration involved in promoting an inclusive learning environment. University management plays a key role in organizing CPD (continuous professional development) for teachers in inclusive education. Prepared to create an inclusive environment in their groups, teachers can make small adjustments to learning materials and classroom practice which meet the needs of all their students.

The communicative approach often used in foreign language classroom promotes an interactive and mostly student-centred learning environment, in contrast to more conventional instructor-led methods often used in other academic subjects. Communicative ELT (English language teaching) activities can sometimes highlight social interaction or communication problems. At the same time, the foreign language classroom is a suitable environment for inclusive learning because it gives valuable opportunities for promoting collaboration and cooperation between students.

Regarding the challenges of language learning, neurodiverse students can experience some difficulties in case they have reduced working memory (the type of short memory necessary for processing and combining information) and phonological awareness (the knowledge of the sound structure of lexical items). Problems in these aspects affect word-decoding as well as comprehension and production of spoken and written language [3]. The English language is particularly difficult in this regard, because the written language only partially reflects phonetics and there is often no direct correlation between letters and sounds.

These aspects of ELT mentioned above mean that neurodiverse students and those with SEBD often find that traditional learning strategies are not appropriate to overcome problems of studying English as a foreign language. Moreover, specific learning difficulties can become clear in way that was not detected when students were studying their native or other foreign language with more consistent writing systems. Consequently, English language teachers can be the first to identify underlying SEBD and neurodiversity in their students and may need to notify about this other members of staff at the university. As English language teachers often specialize in communicative methods, they have enough experience in fostering supportive cooperation between students. This puts them in a starting position to implement inclusive teaching.

Approaches to inclusive education have developed over time, as has the related terminology. Inclusive practices can be implemented at two levels: at a general level, creating and accessible learning environment, and at an individual level, embracing and recognizing the individual differences that exist in any group of students.

Inclusive education was first introduced by UNESCO Salamanca Statement in 1994 [4]. This statement, an official document informed by international organizations and governments around the world, presented a rights-based approach to the discussion of inclusive education, putting inclusion forward for educational reform.

Nowadays, attitudes to learner differences vary around the world and on an individual basis, depending on world view, personal experience, and many other factors. Conventional framing of learner differences applies the term 'disability'. While in some contexts this term is not used anymore, it exists in many others, for instance, in policy documents of the UN (United Nations) and EU (European Union) agencies. The term 'disability' is also used in legislation. Although most of neurodiverse students with an identified specific learning difficulty do not think of themselves as being 'disabled', in many countries around the world it is in this term that students' right to an education is protected by law.

In this discussion of disability and difference, three models of understanding have developed over time which have had a big influence on educational practice and policy: the medical model, the social model, and the interactional model [3].

The Medical Model proposes a 'deficit approach' to disability and difference, looking at the problem as being within the student only, rather than acknowledging any barriers to learning within the learning environment. This model puts the diagnosis of the disorder and disability first, and

the person gets treatment which aims to help them function like most other learners. Separate learning in 'special educational institutions', organized to cater for particular groups of students with disabilities and differences, is a product of the Medical Model, and is based on the principles of segregation rather than inclusion.

The Social Model, which reframed disability in terms of environmental and social barriers, appeared after the Medical Model. In the Social Model, difficulties have to do with not the individual learner, but a discrepancy between the physical environment, way of working, the design of materials and the curriculum, and in the first place, the beliefs of the educational community. The key objective is to direct all efforts to changing the learning environment and adapting the process of teaching to suit the students, rather than expecting them to fit into the educational environment.

There is an increasing awareness of the importance of understanding and recognizing the individual differences of students not attributing their difficulties to extrinsic factors. The Interactional Model considers the correlation between various factors affecting the needs and behaviours of a person. These factors incorporate learner's individual abilities, cognitive processing capacity, their individual and broader contextual circumstances. This model admits that difficulties in studying are the outcome of an interaction between individual and environmental factors. As no two students respond to the environment in a similar way, the variety of barriers they have will be unique to them.

As there are various models of disability and difference reflecting a number of attitudes, there are also opposing discourses – ways of talking about disability and difference – that challenge or strengthen the predominant models. The language use is flexible and it is not always feasible to identify which terms will be appropriate and acceptable in a certain situation. In fact, educators have to develop a growth mindset so that they can choose which terms to use in various contexts, with different people.

The term 'special educational needs' (SEN), first applied by Warnock H.M. in her report in 1978 [5], is the term that is widely used in educational institutions and policy. Definitions of SEN differ a lot in various countries, and in different regions within countries. That is why this term has to be applied with an awareness that it has different meaning for different people.

As with all special terms, educators should take into account what impact their vocabulary choice may have, keeping in mind that the term 'special educational needs' can seem negative to some people, setting these students apart from their groupmates.

The term 'neurodiversity' is often used in reference to students with specific learning difficulties, such as autism spectrum condition, dyslexia, and ADHD (attention deficit hyperactivity disorder). Neurodiversity supports the idea that all human brains function in different ways, and some more than others. In education, admitting neurodiversity means recognizing that specific learning difficulties are component of human variation and have to be taken care of. It shifts the attention from the problems of the student to barriers in the educational environment and the interaction between them [6].

Various types of special educational needs were classified into three categories by OECD in 2007 [7]. They are:

A – disabilities: physical, intellectual, and sensory impairments

B – learning difficulties: specific learning differences, for example, dyslexia, and other hidden cognitive differences which are not directly caused by linguistic or socio-economic factors, such as ADHD

C – disadvantages: difficulties that are caused by cultural, linguistic, and socio-economic factors.

As mentioned above, the nature of language learning (the English language in particular) and the communicative methods used in ELT mean that the foreign language classroom may be the environment in which signs of Categories B and C (learning disadvantages and difficulties) are first spotted. For example, neurodiverse students with specific learning difficulties such as dyslexia can discover that their language learning strategies are not efficient when studying English. Students with SEBD – whether a result of a specific learning difficulty or such environmental factors as trauma, neglect, or loss – might find the social interaction incorporated in communicative English teaching more challenging than other language learners.

An inclusive environment is one in which all learners are valued. Inclusion admits the fact that students are different, that each person experiences learning in their individual way, and that everyone has strengths and weaknesses.

The principle of equity is the basis of inclusion, which in educational institution means ensuring that all students are provided with what they need. To put it in another way, every student gets the differentiation and accommodation they need in order to achieve success. Equity is a core of inclusive education, because it ensures that each student is valued and viewed as an individual within a bigger group.

It is important to mention that the term 'inclusion' is used in several ways. Some educators use it a narrow way, to talk about physical access to an educational institution for all, for example, the presence of learners with disabilities in state universities. Other people understand the term 'inclusion' in a wider sense, to describe the process of developing strategies that support participation and quality learning for all students and meet their needs.

In this broader sense inclusion can only begin from an engagement of educators in supporting learning process for all students. Achieving full inclusion is a substantial challenge for educators, but is probably best perceived as a process which educational institutions go through, regularly evaluating and improving their systems and results [2].

Schools and universities in Russia are committed to developing and supporting their inclusive practices, and teachers are looking for more information and CPD (continuous professional development) opportunities, in order to master practical skills in inclusive teaching. Inclusive teaching is based on core values proposed by European Agency for Development in Special Needs Education in 2012 [8]. These values include: valuing learner diversity, supporting all students, working together, continuing personal professional development.

Development of a more inclusive education system offers fair opportunities to all students to fulfill their potential, this having pedagogical benefits for all learners.

Several researchers have explored the pedagogical benefits of inclusive education. Research conducted by the European Commission has shown that for learners with 'additional support' needs (SEN), there are benefits to being educated in a mainstream educational institution, in terms of how well students do in integrating socially and in formal examinations. It should be noted that learners who do not have additional support needs benefit from being educated alongside students with SEN in two main ways. First, they are exposed and become more aware of diversity in general, and thus develop empathy and better social interaction skills. Second, they benefit from their teachers' efforts to create an inclusive learning environment, which makes the curriculum more accessible for all students.

As declared by UNESCO, "Inclusion is a process that helps overcome barriers limiting the presence, participation and achievement of learners" [9]. Therefore, inclusion can incorporate two levels – the general level and the individual one.

At the general level, teachers have to understand the most common types of difficulties that students with SEN usually have in class. Teachers should try to develop a classroom environment and culture that will make the learning process more accessible. This will create a sense of belonging to a learning community, in which individual differences are treated "not as problems to be fixed, but as opportunities for democratizing and enriching learning" [9].

At the individual level, teachers work with each student to identify any challenges that they have as an outcome of the interaction between the student's neurodiversity and environmental factors. When these barriers are identified, instructors can take specific actions and differentiate their teaching to meet the needs of each student they work with. This will allow all students to develop their own strategies and study independently, which can be transferred beyond the classroom to other areas of their lives.

To summarize, the paper has given an overview of some of the various perspectives on barriers to learning and the key terminology applied to describe them. We have also considered the advantages of inclusive education at a general and an individual level. The causes of difficulties in English language learning can be a topic for further research.

References

1. Carpenter B. Early childhood intervention: Possibilities and prospects for professionals, families and children. *British Journal of Special Education*, 2005. 32 (44). P. 176-183.
2. European Commission. Support for children with special educational needs (SEN). Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2013.
3. Kormos J. The second language learning processes of students with specific learning difficulties. London: Routledge, 2017.
4. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). The Salamanca statement on principles, policy and practice in special needs education. Paris: UNESCO, 1994.
5. Warnock H.M. Special educational needs: Report of the committee of enquiry into the education of handicapped children and young people. London: HM Stationery Office, 1978.
6. Dalouis M. Supporting learners with dyslexia in the ELT classroom. Oxford: OUP, 2017.
7. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). Students with disabilities, learning difficulties and disadvantages: Policies, statistics and indicators, 2007.
8. European Agency for Development in Special Needs Education. Profile of inclusive teachers. Odense: European Agency for Development in Special Needs Education, 2012.
9. UNESCO. A guide for ensuring inclusion and equity in education. Paris: UNESCO, 2017.

ЦИФРОВАЯ ГРАМОТНОСТЬ – СОВРЕМЕННЫЕ РЕАЛИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Плетнева С.С., Сапунова Л.В.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье рассматриваются принципы работы студентов медицинских университетов с сетью Интернет. Какие возможности открываются перед будущими специалистами, как правильно взаимодействовать с пациентами?

Ключевые слова: образовательный процесс, информационные технологии, медицинская информатика.

Современные реалии требуют от медицинской культуры развитой профессиональной компетенции в связи с новыми социально-экономическими технологическими условиями. Образ медицины меняется с каждым десятилетием, возможно каждым годом. Из-за этого клиническая медицина уже требует от врача-специалиста, студента медицинского университета ориентации на современные технологии, которые, в настоящее время развиваются молниеносно.

Изучение медицинским работником современной медицинской литературы способствует формированию совершенно ценностной личности врача. Изучение новейших подходов к лечению, операциям, методам обследования способствует улучшению оказания качества медицинских услуг, приводит к минимизации «врачебных ошибок», снижению уровня некомпетентности в среде медицинских специалистов. Поэтому важнейшая задача медицинского образования в XXI в. – создание у студентов медицинских университетов навыков цифровой грамотности и руководство ими в своей будущей профессиональной деятельности.

Цифровая грамотность и авторитет медицинских работников являются основными компетенциями успешной трансформации системы здравоохранения. Благодаря цифровым технологиям повышается и цифровая грамотность. В свою очередь она является инструментом, с использованием которого в значительной степени увеличится эффективность организации и оказания медицинской помощи на всех уровнях здравоохранения, кроме этого, повысится общедоступность медицинской помощи, а также удовлетворенность качеством организации получения медицинской помощи.

Профессиональная культура современного медицинского специалиста включает в себя не только знания, изученные при получении высшего образования, но и постоянное развитие в этом направлении. Медицинская специальность обязывает человека постоянно изучать новые свежие данные, которые выпускаются каждый день, чтобы идти в ногу со временем.

Ведущее место в аспекте получения современных знаний занимает Интернет. Его использование мгновенно ускорило обмен информацией особенно в медицинских сообществах. Медицинские работники получили доступ к большому количеству баз данных, сложным клиническим случаям с разбором диагностики и методов лечения, медицинской статистики, биомедицинским исследованиям. Появились возможности для быстрой оценки эпидемических данных, состояния здоровья разных групп и слоев населения. Появились возможности удаленного консультирования, при сложных клинических случаях. Все это качественно повлияло на оказание медицинской помощи населению.

Также с приходом Интернета возрос риск безопасности данных, конфиденциальности пациентов, неправильным управлением данных. Поэтому при обучении студентов медицинских университетов стоит делать акцент при изучении медицинской биоэтики и деонтологии, чтобы не снизить уровень доверия между «врачом-пациентом».

При изучении студентами медицинских университетов такой дисциплины, как «Медицинская информатика», преподавателем должна раскрываться глобальная проблема, что традиционный способ взаимодействия «врача-пациента» сильно изменился. Поскольку пациент сам имеет доступ в Интернет, где собирает данные своего заболевания с весьма сомнительных сайтов про здоровье. Современный врач при помощи деонтологии и профессиональных знаний должен помочь пациенту разобраться с его заболеванием, направить на полезные для пациента интернет-ресурсы и т.д.

Таким образом, в связи с этим навыки использования сети Интернета должны стать неотъемлемой частью всех медицинских программ в университетах для улучшения качества знаний будущих специалистов. Будущие врачи должны оказывать квалифицированную помощь своим пациентам, опираясь на современные данные и научный подход.

Список литературы

1. Никитин Ю.Б., Котюргина А.С., Федорова Е.И. Информационные технологии в современном медицинском образовании // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2019. – № V1. – С. 51-56.
2. Киясов, А.П. Технологии приобретения компетенций при подготовке врача (опыт Казанского федерального университета) / А.П. Киясов, А.А. Гумерова, Л.Ф. Рашитов, Р.Н. Хасанова, Е.В. Киясова // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2017. – № 4(30). – С. 57-64. EDN: YRZNXO.
3. Лебедев Г.С. Нормативно-правовое обеспечение информатизации здравоохранения и телемедицины // Поликлиника. – 2014. – № 1. – С. 62-64.
4. Леванов В.М., Переведенцев О.В., Сергеев Д.В., Никольский А.В. Нормативное обеспечение телемедицины: 20 лет развития // Журнал телемедицины и электронного здравоохранения. – 2017. – № 3 (5). – С. 160-169.
5. Лебедев Г.С., Шадеркин И.А., Фомина И.В. Эволюция интернет-технологий в системе здравоохранения // Журнал телемедицины и электронного здравоохранения. – 2017. – № 2. – С. 64-78.
6. Masic I., Jamakovic M., Cemic A. Information technologies in medical education // AIM. – 2007. – 15(2). – P. 88-94.

ОЦЕНКА МОДУЛЬНОГО ВАРИАНТА ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ЛЕКЦИЙ ПО КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Поветкин С.В., Левашова О.В., Корнилов А.А., Лунева Ю.В.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены результаты оценки эффективности использования модульного варианта лекционного материала по клинической фармакологии, размещенного в электронной информационно-образовательной среде медицинского вуза.

Ключевые слова: лекция, лекционный модуль, дистанционное обучение, клиническая фармакология.

В настоящее время реализация учебного процесса в медицинских вузах предусматривает использование как традиционных, так и инновационных форм обучения. К основным традиционным формам образовательного процесса относятся лекции, семинары, практические занятия. В представленном перечне лекции занимают важное место, поскольку позволяют представить студентам последние данные, касающиеся изучаемой дисциплины, присутствующие в различных источниках, проанализировать которые и изложить обучающимся в оптимальном для восприятия формате является задачей лектора [1, 2].

В то же время следует отметить, что график очного чтения лекций не всегда, особенно при цикловом варианте занятий, позволяет осуществить логическую временную последовательность «лекция – практическое занятие», что снижает эффективность лекции в подготовке студентов к практическим занятиям. Использование дистанционных технологий, электронных информационных образовательных ресурсов позволяет оптимизировать учебный процесс [2, 3].

Учитывая этот фактор, на кафедре клинической фармакологии КГМУ в течение последних лет реализовывался пилотный проект, заключающийся в том, что наряду с традиционным лекционным форматом был использован модульный вариант представления лекций. Суть его заключалась в том, что в электронном информационно-образовательной среде вуза (на платформе Moodle) были размещены электронные варианты лекционного материала, представляющие собой отдельные модули (блоки) лекций. Каждая тематическая лекция содержала, как правило, несколько модулей, рассчитанных на освоение в течение 15-20 мин. Отдельный модуль представлял собой презентацию (по одному или нескольким разделам темы), имевшую звуковое сопровождение лектора.

Каждый обучающийся имел возможность накануне практического занятия освоить представленные лекционные материалы, что повышало эффективность теоретической подготовки студентов. Пилотный проект включал разработку модульных вариантов лекций для студентов лечебного, педиатрического, стоматологического, фармацевтического факультетов.

Работа электронного образовательного ресурса предусматривала возможность оценки эффективности используемой формы освоения и закрепления лекционного материала. Анализ степени заинтересованности студентов и объема изучения ими модульных лекционных компонентов, выполненный в течение полного цикла освоения дисциплины клинической фармакологии, показал, что доля обучающихся, не просматривавших лекционные модули составляла от 12% до 16% в зависимости от

факультета. Сопоставление данного показателя со средним значением доли студентов, не посещающими очные лекции, показывает более значимую величину при реализации последнего формата (от 23% до 48% при анализе двухлетних данных по различным факультетам).

При проведении анализа эффективности модульного варианта представления лекций было важным оценить объем просмотренного материала. Были использованы три уровня освоения данных: более 50%, 70% и 90%. Оценивали процентную часть студентов, преодолевших вышеуказанные критериальные уровни количества изученных слайдов. Для лечебного факультета указанные параметры составили: 77%, 75%, 73% студентов соответственно; для педиатрического – 86%, 86%, 84% соответственно, для стоматологического – 72%, 67%, 61% соответственно, для фармацевтического факультета – 83%, 82%, 81% соответственно. Доля студентов, которые изучили менее 50% слайдов, представленных в модулях, составляла для педиатрического факультета – 2%, фармацевтического – 4%, лечебного – 7% и стоматологического – 16%.

Использование инновационных подходов в образовании, включая дистанционные формы учебного процесса, позволяют реализовать несколько принципов оптимизации изучения дисциплин [1, 3, 4]:

- самостоятельность – при этом студент сам определяет, сколько времени он потратит на различные разделы темы, насколько глубоко в нее погрузится, что требует от него достаточно высокого уровня мотивации;
- структурирование – подразумевает наличие алгоритмического построения изучения блоков и отдельных тем дисциплины;
- гибкость – возможность быстрой актуализации представляемого материала;
- динамичность – наличие возможности повышения информационной нагрузки и сложности лекционных данных.

Таким образом, вышеизложенные данные свидетельствуют о том, что модульный вариант представления лекционного материала, размещенный в электронной образовательной среде вуза и доступный студентам для оперативного изучения, позволяет повысить заинтересованность студентов к освоению данной формы обучения, обеспечивает достаточно высокий уровень изученного объема информации и является перспективным в дальнейшем использовании.

Список литературы

1. Лекция в вузе: теория, история, практика: монография / Г.И. Ибрагимов, Р.Г. Гайнутдинов; под ред. Г.И. Ибрагимова. – Казань: Редакционно-издательский центр «Школа», 2017. – 196 с.
2. Запесоцкая И.В., Кузнецова А.А., Моргун Л.А., Данилова А.В. Информационные и коммуникационные технологии в медицинском образовании // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2019. – Т. 10, № 4. – С. 52-61. doi: 10.24411/2220-8453-2019-14003.
3. Дронова Е.Н. Технологии дистанционного обучения в высшей школе: опыт и трудности использования // Преподаватель XXI век. – 2018. – № 3. – С. 26-34.
4. Гельман В.Я., Ланько С.В., Сердюков Ю.П. — Дистанционное обучение информационным технологиям в дополнительном медицинском профессиональном образовании // Современное образование. – 2021. – № 3. – С. 1-8. doi: 10.25136/2409-8736.2021.3.36133

СОВРЕМЕННЫЕ ТРЕНДЫ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ, ЛИЧНОСТИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ НАВЫКОВ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ

Полякова О.В., Болдина Н.В., Кривошлыкова М.С.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены направления, факторы, методы оценки критерии формирования культурного фона студента, основ личности обучающихся и их профессиональные навыки. Рассмотрены цели, задачи и методы успешного достижения профессиональных навыков у студентов медицинских учебных заведений.

Ключевые слова: культура личности, профессионально ориентированный подход, симуляционные методики обучения.

Постановка проблемы профессионального ориентирования студентов, личностное ориентирование, адаптация в быстро развивающемся социуме в современном мире выступает на первый план. Невозможно существовать в интеллектуальном мире без определенных навыков профессионального ориентирования, которые должны сопрягаться с личностными качествами студентов. Невозможно, не имея доброты, отзывчивости, стремления заботиться планировать обучение на педиатрическом факультете.

В ходе ретроспективного анализа многих учебных заведений была выявлена дезадаптация некоторых обучающихся медицинских вузов на разных факультетах. У части студентов она была связана с желанием сменить свою профессиональную сферу, у части студентов было выявлено несоответствие культурного фона потребностям обучающихся. В некоторых моментах ситуации решались созданием дополнительных организационных условий для осуществления профессионально ориентированной деятельности студентов.

Цель исследования – активно вовлечь обучающихся в процесс познания дисциплины «Фармакология» развить умения принимать решения, осуществлять совместную деятельность и общаться в процессе работы.

Задачи обучения:

1. Создание среды для мыслительной деятельности студентов для их памяти и творческих умений;
2. Определить потребности студентов в материале (определить какой материал является необходимым на данном этапе образовательного процесса);
3. Сформировать среду, в которой педиатры и лечебники максимально эффективно смогут усваивать необходимые материалы;
4. Научить применять волю в обучении, развивать самоконтроль в ходе познавательной деятельности, применять навыки самооценки.

Материал и методы. В исследовании использованы эмпирические и теоретические методы исследования: методы анализа документов, литературные аналитические обзоры, анализы устных материалов, анализы личностных характеристик обучающихся, анализы профессионально-ориентированных компетенций. Применялись методы устных и письменных опросов комплексный профессионально ориентированный подход.

Результаты. В исследованиях, посвященных формированию профессиональной культуры, на первый план выступает многофункциональный процесс общения, который обуславливает установление позитивного контакта, взаимопонимания партнеров, обмен и

передачу необходимой информации для объединения трудовых усилий, тем самым предопределяя их продуктивность.

Чтобы раскрыть специфику профессиональной идентичности, был проведен ряд исследований, которые показали, что его становление напрямую зависит от выбранной профессии студента-медика. Для планомерного развития обучающегося необходим профессионально ориентированный подход со стороны преподавателя.

Базой исследований являлись медицинские университеты города Курска и города Орла. Исследовались студенты педиатрического и лечебного факультетов. Обучающимся студентам предлагались для заполнения анкеты с культурно-личностным профессионально ориентированным содержанием, а также проводились устные опросы. В свою очередь для выявления профессиональных компетенций студентам предлагались для решения ситуационные задачи в виде историй болезней. Следующим этапом исследования был предложенный анализ литературных обзоров. Полученные результаты обобщались и на основе данных формировались профессиональные компетенции.

На момент исследования обучения в вышеупомянутых городах сформировалась концепция симуляционного обучения освоения материалов. Данное обстоятельство значительно повышает эффективность профессионального обучения. Симуляционные методики обучения позволяют в большей степени реализовывать компетентностно-профессиональный подход к обучению, т.к. они построены на возможности обучающегося уже в процессе обучения попробовать использовать полученные знания на практике, не боясь ошибиться и не подвергая риску своих пациентов.

Применение симуляционных методик в ходе исследования позволило сделать выводы, что растет сама роль студента в образовательном процессе, что в свою очередь инициирует творческую (культурную) направленность личности обучающегося, повышает самооценку и самоконтроль студентов.

Для преподавателей данная система обучения и формирования личностных и профессиональных качеств у студентов дает возможность получать промежуточные результаты деятельности и соответственно своевременно корректировать учебный процесс.

Выводы. Применяя личностно ориентированный подход в обучении совместно с симуляционными методиками, создается мыслительная среда для реализации творческих способностей обучающихся.

Исследуя промежуточные результаты учебного процесса, легко определить потребности студента, которые ему необходимы на данном этапе процесса.

Компетентностная образовательная среда позволяет создать атмосферу, в которой студенты максимально эффективно могут усваивать предлагаемые им учебные и симуляционные материалы и объекты.

Творческий и индивидуальный подход в обучении позволяет сформировать стремление к обучению, самоанализу и развить самоконтроль.

Таким образом, цель активно вовлечь обучающихся в процесс познания дисциплины «Фармакология», развить умения принимать решения, осуществлять совместную деятельность и общаться в процессе работы достигается при успешном применении современных трендов в формировании культуры, личности и профессиональных навыков среди студентов медицинских учебных заведений.

Список литературы

1. Моршнина, Г.М. Проблема формирования коммуникативной культуры будущих специалистов в медицинском вузе / Г.М. Моршнина, А.Р. Моршинин. – Текст : непосредственный // Педагогика высшей школы. – 2018. – № 2 (12). – С. 26-29.

URL: <https://moluch.ru/th/3/archive/86/3224/>

2. Котенко В.В., Котенко Е.Н., Чумаков П.А. Актуальные методики формирования профессиональной компетентности студентов медицинского вуза // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2017. – № 5-2. – С. 336-339.

URL: <https://applied-research.ru/ru/article/view?id=11599>

ТРУДНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ОРГАНИЗАЦИИ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ КЛИНИЧЕСКИХ ОРДИНАТОРОВ НА КАФЕДРЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ ИНО КГМУ

Прибылова Н.Н., Прибылов С.А.

Научный руководитель – профессор, д.м.н. Прибылов С.А.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия.

Аннотация. В статье представлена схема организации двухгодичной научно-исследовательской работы клинических ординаторов на кафедре внутренних болезней ИНО КГМУ. Проанализированы основные трудности и возможности их преодоления.

Ключевые слова: научно-исследовательская работа, клинические ординаторы, кардиоваскулярная коморбидность, диагноз, методы, непрерывное медицинское образование.

Согласно распоряжению правительства РФ от 31.12.2020 г. № 3684-р «Об утверждении Программы фундаментальных научных исследований в Российской Федерации на долгосрочный период (2021-2030 года), а также основываясь на Федеральном законе от 29.12.2012 № 273 ФЗ «Об образовании в РФ», на приказе Министерства образования и науки в РФ от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, научно-исследовательская работа ординаторов (НИРО) признана обязательным видом производственной практики клинической ординатуры в соответствии с федеральными образовательными стандартами высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации). Главной целью обязательного выполнения НИРО является расширение теоретических знаний на уровне современных данных науки, приобретение очень ценного опыта в научно-исследовательской работе будущего клинического ординатора, который после окончания клинической ординатуры будет работать на высоких должностях практического здравоохранения (заведующим отделением больницы, поликлиники, заместителем главного врача по лечебной и организационной работе, главным врачом и др.), где имеют огромное значение современное клиническое мышление, знание сложной диагностической медицинской аппаратуры, новых методических рекомендаций по лечению основных заболеваний, которые сопровождаются тяжелыми осложнениями и высокой летальностью, особенно при наличии коморбидной и мультиморбидной патологии. На кафедре внутренних болезней ИНО КГМУ больше 25 лет сотрудники, ординаторы и аспиранты изучают сложные вопросы гемодинамики, легочной гипертензии, хронической сердечной недостаточности у пациентов с ишемической болезнью сердца, артериальной гипертензией в сочетании с хронической обструктивной болезнью легких, бронхиальной астмой, хронической болезнью почек, хроническими гепатитами, циррозом печени, язвенной болезнью, сахарным диабетом. Накоплен большой опыт НИР, защищено 27 диссертаций, кандидатских и докторских. В настоящее время на кафедре обучаются 41 ординатор 1 года и 40 ординаторов 2 года. После тщательного изучения теории все ординаторы получили темы НИРО согласно тематике кафедры, так как менее всего изучены в практической медицине вопросы правильной диагностики и лечения сложной коморбидной и мультиморбидной патологии, особенно при оказании неотложной помощи. Так, наши учащиеся изучают функцию внешнего дыхания, анализируют состав выдыхаемого воздуха,

легочную гипертензию у больных ХОБЛ, БА в сочетании с АГ, ИБС. Те, которые уже работали 2-3 года на кафедре, запланировали поисковые работы по определению на современной аппаратуре артериальной ригидности, эндотелиальной дисфункции, легочной гипертензии у больных с острыми и хроническими вариантами ИБС в сочетании с АГ, болезнью почек, подагрой, ХОБЛ, БА. В настоящее время они пытаются записывать основные 8 показателей артериальной ригидности с японского аппарата на компьютер, что облегчает статистическую обработку материала.

Мы учитывали и предыдущую тематику научно-исследовательских студенческих работ, так продолжили свои исследования по оценке качества жизни у больных ИБС с заболеваниями суставов, с пороками сердца и даже занялись организацией определения геномной диагностики у больных ИБС с сахарным диабетом (продолжение генетических исследований на кафедре биологии и генетики), и эта преемственность замечательна. Однако из 81 ординатора научной работой в студенческие годы занимались 23,5%, в том числе те, кто выполняли только курсовые работы.

На кафедре проводятся кафедральные совещания с кураторами по НИРО, у некоторых сотрудников закреплено не по 5 ординаторов, а 10-17. Это очень большой и ответственный труд, который для проверки НИРО требует затрат вечернего времени, особенно при подготовке работ к защите и публикации.

Таким образом, если мы совместно с деканатом и ректоратом организуем помощь ординаторам, особенно с приобретением реактивов, возможностью исследовать в ЦНИЛ университета, цитокинов, эндотелина, оксида азота, гормонов, то со временем возникнут интересные научные работы, а материалы исследования помогут врачебному процессу.

В этом отношении на кафедре есть монографии и учебные пособия «Клинические обходы профессора», «Неотложные состояния в пульмонологии», «Неотложные состояния в кардиологии», «Синдромы и симптомы при внутренних болезнях» и другие. С этими книгами можно уже знакомить и студентов старших курсов, что повышает уровень профессиональной подготовки еще на студенческой скамье. В ноябре 2022 г. все планы НИРО утверждены на заседаниях кафедры преподавателями, сотрудниками деканата, а в декабре и проректором по научной работе. Преподавателям кафедры необходимо еще научить умению написания научных тезисов и статей ординаторами, всех разделов – актуальность, цель исследования, задачи исследования, методы исследования, полученные результаты, выводы в сопоставлении с результатами в группах пациентов без сопутствующей патологии и здоровых, затем анализ полученных данных после тщательной статистической современной обработки материала и конкретные выводы и предложения.

Деканату ИНО следует организовать и занятия по правильному библиографическому оформлению научной литературы. А кураторам ординатуры уже сейчас, во время клинических обходов профессора осуществлять презентации публичной речи, умение вести полемику. Важное значение имеет медицински грамотное изложение жалоб, анамнеза заболевания, жизни, оценка состояния всех систем организма и особенно умение конструировать клинический диагноз – основное заболевания, сопутствующие заболевания, осложнения, и уметь составить рекомендации для амбулаторного лечения, реабилитации и профилактики. Большой труд представляет редактирование профессионального текста.

Начало было положено с изучения большого архивного материала по историям болезням ОКМБ. Для всех разработаны карты регистрации основных клинических

симптомов, лабораторных, инструментальных, рентгенологических показателей и данных коронароангиографии с подробным описанием вариантов коронарных стентов с лекарственным покрытием и голометаллических, что имеет особенное значение в оценке прогноза и подбора медикаментозной терапии при коморбидной патологии. Но самое важное – это сравнительная лекарственная терапия, особенно в условиях, когда в одной таблетке два или три различных лекарственных препарата, которые действуют не только как синергисты, но и устраняют побочные явления (кашель, отеки, бронхиальную обструкцию) при применении современных комбинированных препаратов с фиксированными дозировками. Мы, сотрудники кафедры, подготовили и прочитали 6 лекций за 3 месяца в период с сентября по декабрь 2022 года по этим препаратам и их механизмам действия. Вместе с тем, чтобы начинать текущую работу, надо хорошо знать современную литературу последних 10-5 лет. Поэтому каждый ординатор подготовил (после 2-3 проверок) обзор литературы по изучаемой проблеме, а некоторые еще до сих пор в поисках истины. Все ординаторы подписывали стандартные листы информированного добровольного согласия больных на участие в исследованиях или лечебной работе. А те, кто уже работает 2-3 года, являясь соискателями, занимаются анкетированием и анализируют результаты влияния препаратов после коронарного стентирования через 3-6 месяцев, самостоятельно заполняют листы и журналы первичной документации. Но для всех клинических ординаторов лучшим способом преуспевать в столь сложной работе является правильная организация занятий по статистической обработке собранных материалов с участием сотрудников кафедры организации здравоохранения (корреляционный, регрессивный, сравнительный анализ).

На факультетах последипломного образования с 2021 года введена обязательная двухгодичная клиническая ординатура на кафедре внутренних болезней, где проходит обучение 90-110 врачей-ординаторов по основным терапевтическим специальностям по программам, утвержденным МЗ РФ. Это в основном: кардиология, функциональная диагностика, пульмонология, гастроэнтерология, внутренние болезни. В настоящее время с 2020 года факультет последипломного образования перешел на стандарт подготовки специалистов по непрерывному медицинскому образованию и при КГМУ функционирует институт непрерывного образования (ИНО) КГМУ, где после окончания вуза проводится двухгодичное обучение в клинической ординатуре по всем медицинским специальностям, утвержденным в МЗ РФ. Лучшей целью подготовки высокопрофессиональных медицинских работников является система непрерывного последовательного образования с основным принципом «От образования на всю жизнь к образованию через всю жизнь». Условия рыночной экономики, военные и экономические процессы в мире и стране диктуют необходимость качественной подготовки врачей в системе последипломного образования.

В этой сложной, трудной ситуации введение МЗ РФ обязательным для ординатуры первого и второго года выполнение научной работы способствует обеспечению качества оказания лечебно-профилактической помощи населению РФ, является своевременным и необходимым для страны и нашего ВУЗа.

Первоочередная задача клинического ординатора, который хочет быть действительно конкурентоспособным в современных условиях, – непрерывное повышение квалификации в избранной области медицины. Для пополнения педагогических кадров в медицинском университете давно оправдала себя схема – клинический ординатор, который

подготовлен для научно-практической работы, затем аспирант или соискатель и, наконец, докторант.

Таким образом, образование – это путь длиною в жизнь, и система непрерывного медицинского образования – это постоянное профессиональное совершенствование в самой гуманной профессии по охране здоровья населения.

Список литературы

1. van den Berge K., Mamede S. Cognitive diagnostic error in internal medicine. *Eur J Intern Med* 2013; 24 (6): 525-526.
2. Миронова О.Ю. Индуцированная контрастными веществами нефропатия. *Терапевтический архив* 2013; 6: 90-95.
3. Мухин, Н.А. Прогресс клинической диагностики и непрерывное медицинское образование./Н.А. Мухин, А.А. Свистунов, В.В. Фомин// *Терапевтический архив. Научно-практический журнал.* – М.: Медиа Сфера. – 2014. – Т. 86. – № 4. – С. 4-7.
4. Положение о научно-исследовательской работе ординатора по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры. Версия 1.0. – Курск, 2021.
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 ноября 2013 года № 837. Доступно на <http://www.zdrav.khv.ru/sites/files/zdrav/docs/304a99d119d5231d76dc.pdf>
6. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки «Лечебное дело» (утвержден Приказом Минобрнауки России от 08 ноября 2010 года №1118).
7. Федеральный закон № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года «Об образовании в Российской Федерации».
8. Федеральный закон Российской Федерации № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
9. Чазов, Е.И. Диагностика в XXI веке: от субъективного к объективному. *Терапевтический архив*, 2001; 8: 5-8.

ОПЫТ ИНТЕГРАЦИИ УЧЕБНОЙ И НАУЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ В РАБОТЕ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО КРУЖКА КАФЕДРЫ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ КГМУ

Привалова И.Л., Никитин Н.А.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлен фрагмент работы студенческого научного кружка кафедры нормальной физиологии, который отражает интеграцию тем заседаний кружка с содержанием учебных занятий. Описана схема реализации проекта «Электрический человек», который способствует повышению интереса к изучению тем модуля «Возбудимые ткани» и актуализирует их практическое значение. Сделан вывод о целесообразности продолжения проекта «Электрический человек» и дальнейшего формирования единого образовательного пространства при изучении курса нормальной физиологии.

Ключевые слова: студенческий научный кружок, кафедра нормальной физиологии, возбудимые ткани, электрическая активность мышц, методы исследования электрической активности

Студенческий научный кружок (СНК) является традиционной формой и структурной единицей организации научно-исследовательской деятельности студентов [1, 2, 3]. Методическим центром их организации, как правило, являются кафедры [4, 5]. Для успешного формирования компетенций специалиста с высшим медицинским образованием в современных условиях крайне важным является интеграция учебного и научного процессов, формирование единого образовательного пространства [6, 7].

Многолетняя работа СНК кафедры нормальной физиологии КГМУ, а также опыт других медицинских вузов [3, 4] показывает, что на младших курсах обучения целесообразно вовлекать студентов в учебно-исследовательскую деятельность, формируя основу для развития исследовательского компонента. Это чаще всего происходит через подготовку научных обзоров по актуальным темам, которые студенты представляют и обсуждают на заседаниях СНК.

В целях повышения эффективности учебного процесса и интеграции его с научной деятельностью планирование заседаний СНК на кафедре нормальной физиологии КГМУ производится преимущественно в соответствии с календарно-тематическим планом практических занятий. Таким образом, формируется площадка для дополнительного обсуждения и углубленного изучения тем учебного курса.

В данной работе мы представили интеграцию учебной и научной деятельности на основе одного из наиболее сложных начальных разделов курса нормальной физиологии - модуля «Возбудимые ткани», в результате изучения которого должна быть сформирована способность к оценке морфофункциональных и физиологических состояний в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9). Сложность изучения данного раздела состоит, с одной стороны, в глубоком проникновении в фундаментальные основы физиологии и смежных наук, а с другой – в сложности понимания практической значимости изучаемых механизмов для студентов второго курса.

Цель работы: изучить субъективное отношение студентов-членов СНК к изучению тем модуля «Возбудимые ткани» в курсе нормальной физиологии и предложить приемы для повышения мотивации к изучению данного раздела.

Методика исследования: опрос-анкетирование членов СНК, реализация учебно-исследовательского проекта.

Для проведения опроса использовалась анкета, включающая 7 вопросов:

1. Считаете ли вы открытие животного электричества одним из важнейших достижений в области физиологии и медицины?

2. Считаете ли вы, что исследование электрической активности мышц и ее регуляции могут способствовать развитию медицины в настоящее время?

3. Считаете ли вы, что знания в области электрической активности гладкой и скелетной мускулатуры, а также ее регуляции играют важную роль в диагностике многих заболеваний?

4. Знаете ли вы методы современной диагностики, где необходимы знания электрической активности мышц?

5. Если на предыдущий вопрос вы ответили положительно, перечислите известные вам методы.

6. Считаете ли вы свои знания в области электрической активности мышц и ее регуляции достаточными для будущей профессиональной деятельности?

7. Считаете ли вы, что в медицинском университете должно выделяться больше времени на изучение электрической активности мышц и ее регуляции?

6 из этих вопросов (1-4, 6 и 7) предполагали 3 варианта ответов: «да», «нет», «затрудняюсь ответить», 1 вопрос (5) являлся открытым вопросом.

Результаты исследования. Анализ данных анкетирования показал, что на вопросы 1-3 большинство респондентов ответили утвердительно (1-79,3%, 2-92,7%, 3-83,3%). Мы выявили, что 20% опрошенных студентов знакомы с методами исследования электрической активности мышц и могут назвать конкретные методы. Всего 30,7% участников опроса считают свои знания в области электрической активности мышц и ее регуляции достаточными для будущей профессиональной деятельности. 51,3% респондентов считают, что на изучение электрической активности мышц и ее регуляции требуется большее количество учебных часов. Таким образом, результаты опроса показали необходимость организовать учебно-исследовательскую работу в рамках модуля «Возбудимые ткани» на заседаниях СНК.

Нами был разработан проект «Электрический человек», целью которого являлось углубление и систематизация знаний студентов об электрофизиологических проявлениях возбуждения в деятельности мышц и нервов, методах их исследования. Реализация проекта предполагала подготовку членами СНК научных обзоров о механизмах возбуждения мышц и нервов, об активности различных групп мышц в организме человека, а также механизмах их регуляции. Результаты научного поиска были представлены в 2021–2022 учебном году на двух заседаниях СНК.

Состоялись презентации следующих тем:

«Физиология и регуляция мышечных сокращений матки» – были представлены механизмы, регулирующие сократительную функцию миометрия, методы регистрации электрической активности матки, а также роль этих знаний для современного практического акушерства;

«Электрическая активность гладких мышц сосудов как основа вазомоторики» – современные представления о механизмах регуляции сокращений гладких мышц, регуляции сосудистого тонуса с акцентом на новые исследования в этой области;

«Электрическая активность желудка и кишечника» – были представлены функции пейсмекеров в органах ЖКТ, а также методы регистрации электрической активности желудка и кишечника – электрогастрография и электрогастроэнтерография;

«Исследование электрической активности мышц бронхов» – электрические свойства гладкомышечных клеток бронха человека, а также механизмы регуляции тонуса гладких мышц бронхов;

«Электромиография мышц нижней конечности» – обсуждалось практическое значение метода электромиографии.

Таким образом, при выполнении данного проекта студенты осуществили начальный этап научного исследования – они получили навыки самостоятельной работы с научной литературой, научились выбирать необходимую информацию, анализировать и структурировать ее, а затем – логически излагать. В процессе обсуждения презентаций были отработаны навыки ведения дискуссии, что важно как для дальнейшего процесса обучения, так и для включения в научную деятельность.

Один из участников проекта представил доклад «Физические основы функциональной активности мимической мускулатуры» на конференции молодых ученых и студентов, посвященной 100-летию МГМСУ им. А.И. Евдокимова «Физиология и физика в современной медицине», что также является мотивирующим фактором к научно-исследовательской деятельности.

В новом 2022–2023 учебном году на организационном заседании кружка студенты были ознакомлены с результатами, полученными в ходе выполнения проекта «Электрический человек», а также с возможностью его продолжения. Заинтересованные члены СНК подготовили и представили на одном из заседаний научные обзоры по следующим темам:

«История становления и развития электрофизиологии» – обсуждены электрофизиологические методы исследования функций, история их становления и использование в современной медицине;

«Значение электрофизиологии в медицине» – представлены области применения электрофизиологических методов в медицине;

«Электроодонтодиагностика» – представлен метод электроодонтодиагностики, его применение в современной стоматологии;

«Электромиография» – представлены физиологические основы метода исследования электрических потенциалов мышц, его виды и примеры использования в практике;

«Электрокардиография» – представлены физиологические основы исследования электрической активности сердца;

«Электроэнцефалография» – представлена история, области использования и перспективы развития электроэнцефалографии.

Вокруг докладов развернулось активное обсуждение. Дополнительным результатом заседания СНК явилось успешное участие в квизе, где студентам были предложены 15 вопросов по теме «Электрофизиология».

Для оценки промежуточного результата выполнения проекта «Электрический человек» был вновь проведен опрос-анкетирование членов СНК. Анализ этого опроса показал понимание роли знаний об электрической активности мышц и нервов в различных областях медицины. В частности на вопросы 1-3 подавляющее большинство респондентов

ответили утвердительно (1-85,6%, 2-95%, 3-91,4%). 31,4% респондентов смогли назвать методы исследования электрической активности мышц и нервов (по сравнению с 20% в предыдущем анкетировании). 58,3% респондентов высказали мнение, что на изучение электрической активности мышц и ее регуляции требуется большее количество учебных часов.

Таким образом, можно считать, что выполнение проекта «Электрический человек» способствует повышению интереса студентов к вопросам модуля «Возбудимые ткани» и осознанному изучению тем данного раздела, а также требует дальнейшего развития в рамках СНК.

Выводы:

1. Интеграция учебных занятий и деятельности студенческого научного кружка в единое образовательное пространство способствует повышению мотивации к изучению нормальной физиологии.

2. Реализация проекта «Электрический человек» в рамках СНК повышает интерес к изучению тем модуля «Возбудимые ткани» и актуализирует их практическое значение.

3. Анализ обратной связи от студентов показывает целесообразность продолжения проекта «Электрический человек» и дальнейшего формирования единого образовательного пространства при изучении курса нормальной физиологии.

Список литературы

1. Инновационные педагогические технологии и стратегии в высшем профессиональном образовании / М.В. Берсенев, Ю.В. Богинская, Н.В. Горбунова [и др.]. – Симферополь : Общество с ограниченной ответственностью «Издательство Типография «Ариал», 2022. – 224 с.

2. Студенческий научный кружок как метод «индивидуально ориентированного» преподавания дисциплины / Н.В. Федина, Т.Г. Ткаченко, А.В. Дмитриев, Гудков Р.А., Филимонова Т.А., Петрова В.И., Шатская Е.Е., Блохова Е.Э., Гросс Т.А. // Наука молодых (Eruditio Juvenium). – 2018. – Т. 6. – № 1. – С. 87-108.

3. Фундаментальные основы и принципы педагогического процесса на стоматологическом факультете медицинского вуза (опыт 20-летней преподавательской деятельности) / В.Г. Галонский, Э.С. Сурдо, А.А. Радкевич [и др.] // Актуальные проблемы и перспективы развития стоматологии в условиях Севера : Сборник статей Межрегиональной научно-практической конференции, посвященной 65-летию Медицинского института ФГАОУ ВО «Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова», Якутск, 15 ноября 2022 года / Под редакцией И.Д. Ушницкого. – Якутск: Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова, 2022. – С. 60-102.

4. Волоцкая, Н.И. Роль студенческой научной работы в организации преподавания морфологических дисциплин / Н.И. Волоцкая, Е.Е. Зверева, Е. Ю. Бессалова // Молодежный инновационный вестник. – 2017. – Т. 6. – № 2. – С. 171-172. – EDN YTOYAD.

5. Тихоненков, С.Н. Организация деятельности студенческого научного кружка на кафедре травматологии и ортопедии / С.Н. Тихоненков, В.К. Павлов, Д.С.Р. Раджумар // Университетская наука: взгляд в будущее : Сборник научных трудов

по материалам Международной научной конференции, посвященной 83-летию Курского государственного медицинского университета. В 2-х томах, Курск, 02 февраля 2018 года / Под редакцией В.А. Лазаренко. Том II. – Курск: Курский государственный медицинский университет, 2018. – С. 554-557.

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

7. Позднякова, А. Е. Студенческие научные общества как фактор повышения потенциала обучающихся / А. Е. Позднякова, Л. П. Лежнева // Вестник педагогических наук. – 2022. – № 6. – С. 125-128.

**ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ КЛЮЧЕВЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ
У ОБУЧАЮЩИХСЯ 4 КУРСА МЕЖДУНАРОДНОГО МЕДИЦИНСКОГО
ИНСТИТУТА В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
«МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ» КАК СОВРЕМЕННЫЙ ОРИЕНТИР
ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Примакова О.В., Кичигина А.О., Ширкова М.В.

Научный руководитель – Бровкина И.Л.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены особенности формирования компетенций в процессе преподавания дисциплины «медицинская реабилитация» с целью научить обучающихся комплексному врачебному обследованию лиц, занимающихся физической активностью, назначению средств физической реабилитации на различных этапах восстановительного лечения с учетом знания механизмов восстановления и компенсации нарушенных функций при различных заболеваниях, методам контроля эффективности проводимого лечения.

Ключевые слова: компетенции, медицинская реабилитация, навыки, умения.

Специалисту в практической работе постоянно приходится заниматься проблемами адекватного дозирования и подбора вида физических нагрузок, определению уровня адаптации к нагрузкам и физической работоспособности как больного, так и здорового человека. Врачу необходимо уметь составлять программы индивидуальной физической реабилитации для больных с различными заболеваниями и травмами [3].

У студентов Международного медицинского института дисциплина «Медицинская реабилитация» на кафедре спортивной медицины и лечебной физкультуры (ЛФК) преподается на 4 курсе и включает 8 часов лекционного курса, практические занятия – 64 часа, самостоятельная работа в объеме 36 часов.

Весь процесс преподавания дисциплины на кафедре направлен на результат, который заключается в формировании основных компетенций: ОК-6 (способности использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности) и ПК-14 (готовности к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении).

Лекционный курс в объеме 8 часов помогает начать работу по формированию компетенций. Знания, полученные на лекциях, необходимы не только для освоения, но и закрепления умений, навыков. Мультимедийное сопровождение лекций, использование демонстрационного материала способствуют не только эффективной подаче информации, но и улучшают ее усвоение [1]. В процессе преподавания дисциплины мы активно используем данные технологии и на практических занятиях.

Обучение проходит по разделам. Для формирования навыка определять показания и распределять людей для занятий физической культурой в основную, подготовительную и специальную медицинские группы и группу ЛФК на практических занятиях обучающиеся проводят комплексное обследование лиц, занимающихся физической активностью. Изучают методику сбора общего анамнеза, проводят внешний осмотр, измеряют различные

антропометрические показатели. Учатся применять для оценки состояния здоровья метод индексов физического развития. Обучаются составлять врачебное заключение.

Раздел «Функциональное исследование занимающихся оздоровительной физкультурой и ЛФК» изучается на нескольких клинических практических занятиях. Полученная информация помогает обучающимся закрепить навык самостоятельно подбирать и проводить функциональные тесты на всех этапах реабилитации в зависимости от нозологии, возраста и уровня физического развития. Одной из задач этого раздела является освоение методик функционального тестирования различных систем организма и определение его физической работоспособности [2]. В процессе преподавания акцентируется внимание на определении типа реакции на физическую нагрузку и правилах регистрации итогов функциональных проб.

Раздел «Врачебно-педагогические наблюдения (ВПН)» посвящен морфофункциональным особенностям организма в разных возрастных категориях. Принципы дозирования и подбора физической нагрузки для детей, молодых, пожилых людей разбираются подробно. Акцентируется внимание методике врачебного контроля за специальными группами, например беременными и женщинами в послеродовом периоде; способах оценки эффективности реабилитационных мероприятий на различных этапах восстановительного лечения. На клинических практических занятиях осваивается методика проведения ВПН за больными, занимающимися в зале лечебной физической культуры [4].

Особенности организации службы реабилитации, работы мультидисциплинарной бригады с пациентами при наиболее распространенных формах патологии подробно освещаются в разделе «Общие основы медицинской реабилитации». Сформировать представления о реабилитационном воздействии на организм больных массажа и физических нагрузок акцентируется внимание на общих основах ЛФК. Обучающиеся учатся определять показания и противопоказания, находить разницу между формами и средствами ЛФК, подробно знакомятся с классификацией физических упражнений, осваивают техники выполнения различных упражнений. Данный раздел помогает приобрести навыки как дозировать физические нагрузки, подбирать оптимальный двигательный режим, больным, занимающимся ЛФК на всех этапах медицинской реабилитации.

В процессе преподавания раздела «ЛФК в клинике внутренних болезней» разбираются частные методики ЛФК. Обучающиеся учатся сочетать их с различными методами лечения в травматологии, клинике внутренних и детских болезней, в хирургии, акушерстве и гинекологии. В процессе изучения медицинской реабилитации формируются умения и навыки работы с больными на санаторно-курортном этапе лечения, назначения в комплексе форм и средств физической культуры при основных заболеваниях на каждом этапе реабилитации, оценки безопасности и эффективности проведенных мероприятий.

В учебном процессе неотъемлемой частью следует считать самостоятельную работу (например, проведение антропометрии и соматоскопии функциональных проб). На кафедре мы разработали все формы данного вида работы, чтобы каждая из них давала возможность решить основные задачи по формированию компетенций (ОК-6, ПК-14) и закреплению умений и навыков [5].

На кафедре спортивной медицины и ЛФК четкая организация учебного процесса и различных форм самостоятельной работы позволяет обеспечить повышение качества и эффективности профессиональной деятельности обучающихся в будущем.

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. Калущкого, 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. Калущкого, П.В. Ткаченко, А.И. Овод, Н.Б. Дрёмовой, Н.С. Степашова. – 2017. – С. 50-53.

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

4. Епифанов В.А. и др. Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430842.html>

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

К ВОПРОСУ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРЕПОДАВАНИЯ УЧЕБНЫХ ДИСЦИПЛИН В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Радионов В.Г., Шварёва Т.И., Хайминов Е.М., Провизион Л.Н.

Научный руководитель – профессор, д.м.н. Радионов В.Г.

Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки,

г. Луганск, ЛНР

Аннотация. В статье представлены данные проведенного анкетирования студентов 4-го курса медицинского факультета с целью выявления наиболее сложных тематических разделов дерматовенерологии. Данные проводимых исследований должны быть интегрированы в образовательный процесс не только обучающей кафедры, но и медицинского вуза, модифицируя планы лекций, практических занятий, реорганизуя самостоятельную и учебно-исследовательскую работу студентов, совершенствуя педагогическое мастерство и внедряя новые педагогические технологии.

Ключевые слова: преподавание, совершенствование, учебная дисциплина, педагогические технологии, педагогическое мастерство, система подготовки будущих врачей, образовательный процесс, медицинский вуз.

Актуальность. Учитывая запросы рынка труда, который существует по принципу конкуренции и естественного отбора, нынешний выпускник медицинского университета должен быть не только грамотным врачом, виртуозно владеющим своей специальностью, но также обладать знаниями и навыками, выходящими далеко за рамки его квалификации. Некоторые специальности отечественного здравоохранения, такие как косметология, дерматология, стоматология, инструментальная диагностика и др., сегодня во многом перешли на коммерческую основу. Соответственно, медицинские вузы, занимающиеся обучением данных специалистов, должны готовить будущих врачей к оказанию, как теперь принято говорить, медицинской услуги [2, 5]. Таким образом, система высшего медицинского образования должна выполнять своеобразный социальный заказ, то есть готовить врачей, ориентированных на новые системы и модели взаимоотношений «врач-пациент».

В законодательных и нормативных актах по проблемам высшего образования отмечается ключевая роль обязательных компетенций профессорско-преподавательского состава вузов, способного обеспечить получение необходимых компетенций учащимися [1, 2, 3]. Проблема заключается не только в знании методологического характера компетентностного подхода, но и в осуществлении его практического внедрения (методы работы преподавателей, касающиеся построения образовательного процесса, оценки обучения и методов обеспечения качества образовательного процесса, изучение мнения и запроса будущих медицинских кадров и т.д.) [4, 6, 7].

Для достижения указанной цели необходимо внедрение в учебный процесс новых, современных, возможно даже революционных приемов и педагогических технологий. Получение медицинских знаний должно превратиться в более лабильную, легко трансформирующуюся систему, согласно запросу будущих врачей и вызовам действительности [8, 9]. Первостепенной задачей при реализации такой стратегии является выявление тех разделов и дисциплин, которые вызывают у студентов наибольшие трудности в восприятии и усвоении учебного материала [10]. Поэтому при составлении рабочих программ и календарно-тематических планов учебных дисциплин очень важно прислушиваться к мнению студентов, выяснять, какие тематические разделы вызывают у

них наибольшие трудности, на что стоит обращать особое внимание при изучении учебной дисциплины. Такой дифференцированный подход позволит повысить качество усвоения материала студентами по медицинской специальности. Он также будет способствовать формированию у них мотивации к изучению предмета, пониманию того, что к их мнению прислушиваются, что они являются активными участниками общего образовательного процесса в медицинском вузе, а не пассивными, бездумными потребителями образовательных услуг [5,11].

Цель исследования: выявление наиболее сложных для понимания студентов тематических разделов дерматовенерологии для дальнейшей адаптации и совершенствования подготовки будущих специалистов.

Материалы и методы: для реализации поставленной цели нами было проведено анонимное анкетирование 120 студентов 4-го курса, обучающихся на медицинских факультетах по специальности «Лечебное дело» и «Педиатрия», а также на стоматологическом факультете университета. Анкета включала всего 1 вопрос: «Какой из тематических разделов дерматовенерологии вам кажется наиболее сложным?». В нее также были включены 7 вариантов ответов по следующим тематическим разделам дерматовенерологии: 1. Патоморфология дерматозов; 2. Первичные и вторичные элементы кожной сыпи; 3. Пузырные дерматозы; 4. Новообразования кожи и слизистой оболочки полости рта (СОПР); 5. Неотложные состояния в дерматовенерологии; 6. Сифилис; 7. Гонорея и другие инфекции, передающиеся половым путем (ИППП). В каждом листе-опроснике студентам предлагалось указать только один из предложенных вариантов. Анкетирование проводилось в студенческих группах, сопоставимых по показателям среднего балла текущей успеваемости по дерматовенерологии.

Результаты и их обсуждение. Статистическая обработка анкет показала, что изучение темы «Патоморфология дерматозов» вызвало затруднение у 38 студентов (32%), темы «Первичные и вторичные элементы кожной сыпи» – у 35 (29%). На сложность в восприятии учебных тем практических занятий «Пузырные дерматозы» и «Новообразования кожи и СОПР» указали соответственно 17 (14%) и 11 (9%) обучающихся. Тема «Неотложные состояния в дерматовенерологии» оказалась сложной для 14 (12%). При этом изучение тем «Сифилис» и «Гонорея и другие инфекции, передающиеся половым путем (ИППП)» вызвали затруднения лишь у 5 (4%) опрошенных: 3 (2,5%) и 2 (1,5%) соответственно (таблица 1).

Таблица 1 – Результаты анонимного анкетирования студентов по выявлению наиболее сложных учебных тем по дерматовенерологии

Учебные темы	Количество опрошенных студентов	%
«Патоморфология дерматозов»	38	32
«Первичные и вторичные элементы кожной сыпи»	35	29
«Пузырные дерматозы»	17	14
«Новообразования кожи и СОПР»	11	9
«Неотложные состояния в дерматовенерологии»	14	12
«Сифилис»	3	2,5
«Гонорея и другие инфекции, передающиеся половым путем (ИППП)»	2	1,5

Следует отметить, что темы «Патоморфология дерматозов» и «Первичные и вторичные элементы кожной сыпи» входят в раздел «Общая дерматология»; «Пузырные

дерматозы», «Новообразования кожи и слизистой оболочки полости рта (СОПР), «Неотложные состояния в дерматовенерологии» – в раздел «Частная дерматология». Темы «Сифилис», «Гонорея и другие инфекции, передающиеся половым путем (ИППП)» являются составными раздела «Венерология».

Если оценить данные анкетирования с позиции разделов учебной дисциплины «Дерматовенерология», то результаты будут следующими: «Общая дерматология» – 73 (61%); «Частная дерматология» – 42 (35%); «Венерология» – 5 (4%) (таблица 2).

Таблица 2 – Результаты анонимного анкетирования студентов по выявлению наиболее сложных учебных разделов дерматовенерологии

Учебные разделы дерматовенерологии	Количество опрошенных студентов	%
«Общая дерматология»	73	61
«Частная дерматология»	42	35
«Венерология»	5	4

Таким образом, при оценке обоих вариантов анкет, по мнению студентов, по сложности уверенно первую позицию занимает раздел «Общая дерматология», на втором месте – раздел «Частная дерматология». Меньше всего у студентов возникает трудностей при изучении раздела «Венерология».

Полученные результаты вполне ожидаемы. Венерология традиционно у студентов вызывает огромный интерес и не считается сложной дисциплиной. Учебные темы частной дерматологии, как правило, позиционируются студентами, как непростой предмет, в котором множество нозологических форм, сложная номенклатура. Что же касается изучения общей патологии кожи, ее придатков и слизистых оболочек, то это, действительно, один из наиболее сложных разделов, по сути – основа дерматовенерологии. При освоении этого раздела студент должен реализовывать свое клиническое мышление на основе знаний и умений, полученных при изучении предшествующих дисциплин (гистологии, эмбриологии, нормальной и патологической анатомии, фармакологии, нормальной и патологической физиологии, пропедевтики внутренних и хирургических болезней и др.).

Безусловно, данные проводимых подобным образом исследований должны быть обязательно интегрированы в образовательный процесс не только обучающей кафедры, но и медицинского вуза, модифицируя планы лекций, практических занятий, реорганизуя самостоятельную и учебно-исследовательскую работу студентов, совершенствуя педагогическое мастерство и внедряя новые педагогические технологии. Только таким образом можно достичь принципиально нового уровня и качества обучения, которое способно адаптироваться под реалии и потребности будущих врачей и способствовать обществу в решении актуальных социально-экономических проблем.

Список литературы

1. Закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 26 декабря 2012 г.
2. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2012 года № 26-20р «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности образования и науки».

3. Гринкруг, Л.С., Фишман, Б.С. Человеческий потенциал вуза: потребности и возможности развития / под ред. Р.К. Сержниковой. Москва: Издательский дом АЕ, 2012. – 316 с.
4. Ефремов, О.Ю. Развитие профессионально-педагогической деятельности: профессиональная компетентность педагога / О.Ю. Ефремов // Педагогика. М.: Издательство ПИТЕР, 2010. – С. 22-23.
5. Максаков, С.А. Перспективы и возможности дистанционного дополнительного обучения студентов-стоматологов // *Фундаментальные проблемы науки: сборник статей Международной научно-практической конференции* (1 октября 2015 г., г. Уфа). Уфа: Аэтерна, 2015. – С. 238-241.
6. Романцов, М.Г., Мельникова, И.Ю., Шамшева, О.В. Российское национальное медицинское образование на этапе его реформирования. Медицинское образование и профессиональное развитие. 2014. –Том 1. – С. 32-41.
7. Романцов, М.Г. Компетентностная модель обучения врачей-педиатров с учетом особенностей образовательного процесса / М.Г. Романцов, И.Ю. Мельникова // *Terra Medica*, 2016. – Том 3. – С. 4-7.
8. Carolyn Soles, Leslie Moller. Myers Briggs Type Preferences in Distance Learning Education // *International Journal of Educational Technology*. 2000. –Vol. 2. – № 2.
9. David Andrich. Implications and applications of modern test theory in the context of outcomes based education // *Studies in educational evaluation*. 2002. – Vol. 28. – № 2. – PP. 491.
10. Judy Cameron, Katherine M. Banko, and W. David Pierce. Pervasive Negative Effects of Rewards on Intrinsic Motivation: The Myth Continues//*The behavior Analyst*. University of Alberta. 2005. – Vol. 24. – PP. 1-44.
11. Margaret Martinez. Mass Customization: Designing for Successful Learning//*International Journal of Educational Technology*. – 2000. – Vol. 2. – № 2.

КОМПЕТЕНЦИИ ДЛЯ ГОЛОВОКРУЖИТЕЛЬНОЙ КАРЬЕРЫ ПРОВИЗОРА

Раздорская И.М.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены методические подходы к формированию управленческих компетенций будущих провизоров на кафедре организации и менеджмента фармации. Подготовка провизоров должна соответствовать уровню развития современной фармацевтической системы. Представлены подходы к проведению деловых игр и кейс-технологий, формирующих общекультурные, карьерные и профессиональные компетенции. Акцент методических подходов – на активизации процесса познания, «добывания» знаний, действиях преподавателя по освоению студентом и применению на практике полученной им информации. Учебно-методическое сопровождение студентов представлено кейсами оригинальной формы, заключениями экспертов по решению представленных проблем.

Ключевые слова: провизор, компетенции, карьера, интеллектуальная культура, деловые игры, кейс-технологии.

*Хороших методов существует ровно столько,
сколько существует хороших учителей.*

Д. Пойа

Время дилетантов в фармацевтическом бизнесе закончилось. Системе нужны бизнес-аналитики – специалисты, обладающие стратегическим мышлением, способные планировать деятельность фирмы на несколько лет вперед, принимать креативные управленческие решения, обладать высоким управленческим профессионализмом. К сожалению, успехи отечественной фармации в развитии фармацевтической промышленности и процессе импортозамещения диссонируют со снижением статуса и престижа аптечных работников, особенно в ритейле. Сузился перечень и качество профессиональных и личностных компетенций, снижается уровень компетенций именно провизоров, идет процесс уравниловки функций специалистов с высшим и средним фармацевтическим образованием [1].

Задача вуза – формировать у провизоров компетенции, способствующие их возможности занимать более интеллектуальные и высокопрофессиональные должности, соответствующие профессиональному назначению, уровню обучения и образованию. Специалист-провизор, обладающий огромным багажом знаний, может рассчитывать на соответствующую, достойную карьеру. Вуз обязан формировать интеллектуальные компетенции у своих выпускников: системность, динамичность, гибкость мышления – те компетенции, которые позволят им всесторонне использовать свои знания и умения, адаптироваться к требованиям любой должности. Изучение эволюции развития менеджмента позволяет формировать у обучающихся необходимое для руководителя стратегическое мышление, умение взглянуть на исторические факты со стороны. Умение понимать и анализировать причины и следствия тех или иных управленческих действий, их развитие в контексте управленческих и промышленных революций намного важнее бессмысленного заучивания формул.

Навыки формирования умений анализировать и оценивать исторические события студенты получают при проведении деловых игр (ДИ) под общим названием

«Конференция». Этот комплекс ДИ (5 разделов), включающий темы по эволюции менеджмента как науки и практики, разработан на основе учебного пособия «Исторические аспекты менеджмента: эволюция западной и российской управленческой науки» (Раздорская И.М., 2021). Игры проводятся в виде имитации проведения секции научной конференции, при этом несколько студентов представляют доклады по темам «конференции», а их одноклассники выполняют роли экспертов, оценивающих выступления. Студенты 5 курса активно участвуют в обсуждении и анализе тем о первопроходцах российского менеджмента, о попытках развития прогрессивных методов управления в России в начале XX века. Деловые игры по истории менеджмента формируют общекультурные компетенции УК-1 и УК-2, карьерные компетенции.

Участие в ДИ студентам нравится. Они ищут и анализируют дополнительную информацию по исследуемой теме, учатся выслушивать мнение оппонентов, отстаивать свою точку зрения на тот или иной исторический аспект. Например, для студентов, участвующих в ДИ «Первопроходцы российского менеджмента», явился открытием тот факт, что И.Т. Посошков, будучи главным идеологом петровских реформ, уже в 1724 году написал «Книгу о скудости и богатстве», на 50 лет опередив А. Смита с его «Богатством народов». Так формируется гражданская позиция, патриотизм и интеллектуальные, аналитические компетенции студентов. При участии в ДИ – конференции «Советские буревестники менеджмента» – студенты не только проводят анализ контекста работы НОТовцев: экономические, социальные и политические условия, взаимовлияние промышленных и управленческих революций, но и проводят сравнительный (компаративный) анализ деятельности героев их исследований, обозначив их роль в развитии мирового менеджмента. Трагическая участь советских ученых-управленцев помешала им продолжить исследования, намного опередившие взгляды зарубежных отцов-основателей, таких как Э. Мейо, Г. Гантт, Х. Эмерсон. В данной ситуации формируются компетенции «культура мышления», «интеллектуальная культура», умения логически верно компоновать свое выступление, применять вербальные и невербальные средства коммуникации.

В процессе преподавания дисциплины «Фармацевтический менеджмент» у студентов 5 курса фармацевтического факультета профессиональные компетенции формируются с применением следующих деловых игр: «Посетительский менеджмент», «Проект «Бизнес-план», «Путешествие на воздушном шаре», «Потерпевшие кораблекрушение», «Как нам мотивировать провизора Сидорова?» и др. Эти и другие темы ДИ активизируют процесс познания, студент включается в процесс «добывания» знаний. Формируется творческая, интеллектуальная личность. Студенты, участвующие в дискуссиях по представленным темам, оцениваются одноклассниками по разработанным преподавателем инструкциям для экспертов по направлениям: оценка культуры речи, оценка содержания текста, оценка стиля и манеры изложения. Для каждой номинации разработаны критерии оценки (от 7 до 10) в баллах. Преподаватель выполняет роль эксперта экспертов, то есть подводит итоги. Подготовленные доклады студенты представляют в виде презентаций.

Главная задача преподавателя вуза – формировать интеллект студента и креативность, научить его управлять полученными знаниями. Лекция «Управление знаниями как источником конкурентоспособности» еще несколько лет назад воспринималась студентами как открытие, что-то новое в науке и фармации. Сейчас они

сами могут найти эту информацию в Интернете, ее там много – хоть отбавляй. А вот как применить полученные знания в практической деятельности – возникает проблема. Только продуктивные технологии, интерактивные технологии обучения могут помочь студенту разобраться в такой «доступной» информации. Самореализация и самоуважение мотивируют студента на активное общение с преподавателем по схеме «субъект - субъект». В такой ситуации идет не потребление готовых, преподнесенных преподавателем знаний, а их совместный поиск и анализ.

Разработанное нами учебное пособие «Кейс-технологии в сфере фармацевтического образования» (И.М. Раздорская, Т.В. Резцова, 2017) состоит из пяти разделов. Цель разработки этого пособия – получить базу для учебно-методического сопровождения студентов и магистрантов в процессе развития и совершенствования ими своих личностных, профессиональных и карьерных компетенций. Кейсы представлены в виде обмена электронными сообщениями между коллегами, монологов главного «героя» кейса, служебных записок участников конфликта.

В качестве примера раздел «Кейсы в менеджменте: управление персоналом и разработка рациональных моделей поведения». В нем представлены кейсы по делегированию полномочий, становлению корпоративной культуры, созданию эффективной команды. Для полного понимания и решения проблемы, изложенной в кейсе, а также в случае возникновения затруднений, студенты получают и могут использовать заключения опытных экспертов для решения предоставленной ситуации. Работая над кейсом, студент получает готовый алгоритм, который может быть применим в аналогичных ситуациях будущей практической деятельности. Интерес у студентов вызывают кейсы по принятию руководителем управленческих решений, так как это основная управленческая компетенция. В пособии представлены кейс-технологии, способствующие формированию этой профессиональной компетенции.

Особенностью этих кейсов является отсутствие информации относительно наименования, количественных и качественных показателей для решения ситуации, однако представлен список из 20 видов управленческой деятельности, необходимых для принятия управленческого решения. Эти виды деятельности расположены в произвольном порядке. Задача студента – разработать алгоритм принятия управленческого решения в правильной последовательности, то есть сформировать профессиональную компетенцию по технологии разработки и принятия стандартного управленческого решения.

В дальнейшем мы планируем при изучении дисциплины «Фармацевтический менеджмент» проведение конференций в режиме онлайн (вебинар). Формирование необходимых для карьеры компетенций возможно при условии «дружбы» студентов с карьерным digital – компьютером.

Список литературы

1. Гришин А.В. Когда в товарищах согласия нет / А.В. Гришин // ФМ. Фармация и медицина. – 2022. – № 10. – С. 3.

ОБУЧЕНИЕ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ НА ОСНОВЕ ИННОВАЦИОННЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ПЕДАГОГИКИ

Раздорская О.В.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены результаты разработки и опыта внедрения образовательных технологий на основе новых трендов в современной педагогике высшей школы, таких как междисциплинарность, межпредметное, межфакультетское и межкафедральное образование. Практический опыт может стать основой для разработки теории преподавания иностранного языка в медицинских вузах на основе инновационных трендов.

Ключевые слова: междисциплинарность, иностранный язык, стоматологический факультет, факультет клинической психологии.

Преподавание иностранных языков в неязыковых вузах невозможно без учета специфики профиля подготовки студентов. Межпредметные связи дисциплины «Иностранный язык» и других дисциплин, преподаваемых в медицинском вузе (гуманитарных и специальных), традиционно используются в лингводидактике. Более того, понятийный аппарат современной педагогике и лингводидактики пополняется терминами «междисциплинарность», «межпредметное образование» (interdisciplinary education), «межфакультетское образование» (cross-faculty education) и «межкафедральное образование» (cross-departmental education). Целью данного исследования явился анализ опыта разработки и внедрения лингвопедагогических технологий на основе обозначенных тенденций.

Мы разделяем точку зрения Esther Slot и Iris van der Tuin о том, что первым шагом к междисциплинарности является ознакомление преподавателя со спецификой различных дисциплин [1], объединение которых помогает достичь холистического эффекта их преподавания.

Имеется опыт межкафедрального образования (кафедра иностранных языков и кафедра философии КГМУ) и реализации межпредметных связей между дисциплинами «Иностранный язык» и «Биоэтика». Студентам 2 курса лечебного, стоматологического, медико-профилактического факультетов, изучающим дисциплину «Иностранный язык как средство профессиональной коммуникации», предлагаются кейсы, предполагающие имитацию речевого поведения врача и пациента в рамках различных моделей общения, изучаемых на занятиях по дисциплине «Биоэтика». Специфику речевого поведения врача студенты изучают как на занятиях по иностранному языку (им предлагаются для чтения и перевода тексты с описаниями моделей общения), так и на занятиях по биоэтике, где данная тематика изучается на русском языке. Для студентов 2 курса фармацевтического факультета совместно с кафедрой организации и менеджмента фармации разработаны кейсы, представляющие собой общение работника аптеки с проблемными клиентами. Работа с данными кейсами на занятиях по иностранному языку развивает навыки профессиональной коммуникации и принятия решений в непредвиденных ситуациях.

Межфакультетское образование подразумевает создание междисциплинарных групп студентов, обучающихся на разных факультетах [2], что возможно в условиях обучения иностранному языку студентов различных факультетов медицинского вуза на кафедре иностранных языков.

В осеннем семестре 2022-2023 учебного года была предпринята попытка внедрения элементов межфакультетского образования. Студенты стоматологического факультета традиционно читают и переводят тексты о стоматологической фобии (dental phobia) или дентофобии (стоматофобии), стоматологической тревожности, об опыте некоторых зарубежных клиник по внедрению «групп с участием пациентов» (patient participation groups) с целью избавления от страха посещения стоматологов. Студентам предлагаются аутентичные материалы на английском языке с сайта www.dentalfearcentral.org, посвящённого методам преодоления стоматологической фобии. Например, студенты-стоматологи изучают анкеты, предлагаемые пациентам в британских клиниках с целью определения причины дентофобии.

Затем студентам-стоматологам предлагается драматизировать в виде полилога беседу между пациентами в группе и психологом, дающим им рекомендации по преодолению фобии. Для учащихся важно участие в ролях пациентов, т.к. это помогает им посмотреть на себя «глазами пациента», понять психологические проблемы пациентов, задуматься о том, может ли неэтичное общение стоматолога быть причиной страха. После лексико-грамматической коррекции текстов полилогов они передаются для чтения и перевода студентам факультета клинической психологии, которые должны оценить рекомендации, предложенные студентами-стоматологами, и добавить свои. Студенты факультета клинической психологии также вкратце знакомятся с понятием «дентофобия» для лучшего понимания специфики психологического состояния пациента, страдающего этой фобией. При составлении рекомендаций для пациентов им также рекомендуется использовать модальный глагол should (следует), и избегать модального глагола must (должен). Приводим примеры некоторых рекомендаций (в сокращении), составленных студентами 2 курса факультета клинической психологии:

- You should visit a psychotherapist to understand the cause of your phobia (Вам следует обратиться к психотерапевту, чтобы понять причину вашей фобии);
- You should tell your dentist that you are afraid of the treatment (Вам следует рассказать стоматологу, что вы боитесь лечения);
- Before the treatment you should discuss everything with the dentist, so he will calm you down (Перед лечением вы должны обсудить все со стоматологом, так чтобы он успокоил вас).

Затем данные рекомендации передаются студентам стоматологического факультета для чтения и перевода, после чего инициируется дискуссия, целью которой является отбор наиболее эффективных, с точки зрения студентов, советов. Студентам-стоматологам предлагается выявить продуктивные и непродуктивные модели общения с пациентами, изученные ими на занятиях по дисциплине «Биоэтика», задуматься о том, что использование стоматологом патерналистской модели не всегда эффективно как с коммуникативной, так и психологической точки зрения. Если в письменных работах студентов факультета клинической психологии имеются лексические или грамматические ошибки, студентам стоматологического факультета с высоким уровнем знания английского языка предлагается их исправить. Планируется также подобная работа со студентами лечебного факультета, которым будет предлагаться составление диалогов, имитирующих общение врача и пациента с болезнью определённой системы органов. Для студентов факультета клинической психологии будут разработаны ситуационные задания для ролевого моделирования общения этих пациентов и клинических психологов, работающих в больнице.

Междисциплинарность языковых и гуманитарных дисциплин является основой для разработки тематики исследований участников СНК кафедры иностранных языков. Например, студент стоматологического факультета И.И. Мутелимов выступил в декабре 2022 г. на конференции «Биоэтика и глобальные вызовы медицины XXI века» с докладом об особенностях коммуникации врачей с пациентами-мусульманами, оптимальной модели общения с ними, о необходимости учета медицинскими работниками этнокультурного и религиозного факторов.

Опыт нашей образовательной деятельности с участием студентов разных факультетов показал перспективность разработки лингводидактических методов и педагогических технологий на основе инновационных тенденций. В процессе моделируемой квазипрофессиональной деятельности студенты-медики знакомятся не только с коммуникативным, но и социально-психологическим аспектом профессионального общения. Проведенные пилотные исследования подтверждают эффективность намеченного педагогического направления.

Список литературы

1. Slot Esther and Van der Tuin Iris. Interdisciplinarity. https://cat-database.sites.uu.nl/educational_themes/interdisciplinarity/ [Электронный ресурс] (дата обращения: 23.12.2022).

2. Van Charldorp Tessa and Eijkelboom Charlotte. Hospital communications in minor Medical Humanities. Educational project. 7 April, 2022. <https://cat-database.sites.uu.nl/project/hospital-communications-in-minor-medical-humanities/> [Электронный ресурс] (дата обращения: 23.12.2022).

**ФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕКУЛЬТУРНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТА
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА
НА КАФЕДРЕ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ**

Репалова Н.В., Авдеева Е.В.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлено значение общекультурных компетенций для развития личности современного студента в условиях глобализации всех сфер жизни человека. Молодежь является особо восприимчивой категорией населения, которая максимально открыта для межнационального потока культурных ценностей. Современная молодежь свободно выбирает и строит свой стиль жизни с помощью ориентиров, взятых на глобальном «рынке» ценностей, на котором зачастую доминируют образцы западной культуры, которые нередко вступают в противоречие с традиционными ценностями. Именно поэтому так важно в условиях современной реальности формировать у молодых людей не только профессиональные, но и общекультурные компетенции при обучении в медицинском вузе. Тем более это важно, поскольку выпускник медицинского вуза должен быть носителем прочных морально-этических и культурных ценностей нашего общества, высоких патриотических качеств и активной жизненной позиции. Данная задача решается на всех кафедрах Курского государственного медицинского университета, в том числе и кафедрой нормальной физиологии им. А.В. Завьялова. Преподавание нормальной физиологии проводится с активным использованием информационно-коммуникационных образовательных технологий, которые раскрывают в студентах познавательные способности, побуждают к развитию логического, критического мышления, развивают творческий потенциал, способствуют развитию навыков общения и сотрудничества, культурного оппонирования, способности научной аргументации своего мнения и своих выводов, готовности вести содержательную дискуссию. Помимо этого, создаются правильные ориентиры для подражания и целеполагания, необходимые для личностного роста студента медика. Таким образом, кафедра нормальной физиологии вносит весомый вклад в формирование наряду с профессиональными и общекультурных компетенций, что делает в итоге выпускников Курского государственного медицинского университета высококонкурентоспособными на современном рынке труда.

Ключевые слова: общекультурные компетенции, профессиональные компетенции, студент, педагогический процесс, медицинский вуз, образовательные технологии, профессиональная преемственность.

Как известно, культурные ценностные ориентации являются сложной динамической структурой, зависящей от многих факторов. Глобализации всех сфер жизни человека приводит к взаимопроникновению разных культур и их ценностей, видоизменяя и трансформируя собственное мировоззрение [1]. Молодежь является особо восприимчивой категорией населения, которая максимально открыта для межнационального потока культурных ценностей. Современная молодежь свободно выбирает и строит свой стиль жизни с помощью ориентиров, взятых на глобальном «рынке» ценностей, на котором зачастую доминируют образцы западной культуры, которые нередко вступают в противоречие с традиционными ценностями [2].

В настоящее время, когда страны Европы и США навязывают всему миру культуру отмены, в рамках которой мировые лидеры призывают «отменить» российские достижения

в сферах политики, экономики, науки и культуры, как никогда остро стоит вопрос о приоритетном формировании не только профессиональных, но и общекультурных компетенций будущих врачей.

Понятие «общекультурная компетентность» включает в себя совокупность знаний, навыков, особенностей культурного опыта, которые позволяют человеку свободно ориентироваться в социокультурном окружении и оперировать его элементами [3]. Общекультурная компетентность складывается из нескольких аспектов [4]. Во-первых, она включает смысловой аспект, т.е. способность человека адекватно осмысливать ситуацию, базируясь на имеющихся культурных образцах понимания. Во-вторых, общекультурная компетентность включает в себя проблемно-практический аспект, т.е. способность человека адекватно узнавать ситуации, эффективно ставить и выполнять поставленные цели и задачи в соответствии с ситуацией. В третьих, общекультурная компетентность включает в себя коммуникативный аспект, т.е. способность человека адекватно и свободно общаться, учитывая культурные образцы взаимодействия. Следовательно, человек обладает общекультурной компетентностью, если он способен адекватно обдумывать ситуацию, ставить адекватные ситуации цели и задачи, успешно их решать, а также свободно выстраивать отношения со всеми участниками сложившейся ситуации, даже выходящей за рамки его профессиональной деятельности. Отсюда следует, что ведущую роль в общекультурной компетентности в отличие от профессиональной компетентности играет смысловой и коммуникативный аспекты [5].

Выпускник медицинского вуза должен быть носителем прочных морально-этических и культурных ценностей нашего общества, высоких патриотических качеств и активной жизненной позиции. Именно поэтому образовательным стандартом предусмотрены не только профессиональные, но и общекультурные компетенции. И данная задача решается на всех кафедрах Курского государственного медицинского университета, в том числе и кафедрой нормальной физиологии им. А.В. Завьялова.

Преподавание нормальной физиологии проводится с активным использованием информационно-коммуникационных образовательных технологий, таких как лекция-презентация, демонстрация учебных фильмов и т.д. Кроме того, широко используется проблемное обучение, базирующееся на разборе ситуационных задач, проведение лабораторного практикума, выполнении курсовых работ, участие в научной студенческой работе и т.д. Данные методы раскрывают в студентах познавательные способности, побуждают к развитию логического, критического мышления, развивают творческий потенциал. Участвуя в решении проблемных задач, студенты учатся искать пути и средства решения ситуаций. Кроме того, задания, поставленные для группы и требующие коллективного решения, способствуют развитию навыков общения и сотрудничества, культурного оппонирования, способности научной аргументации своего мнения и своих выводов, готовности вести содержательную дискуссию.

Расширение культурологической географии и применение знаний иностранных языков студенты получают во время проведения совместных научных кружков с участием иностранных студентов. Подобные заседания позволяют студентам развивать межнациональную коммуникацию, с учетом социокультурного менталитета представителей разных стран. Также способствуют повышению уровня свободного владения английским языком, что на сегодняшний день является весьма ценным для мультикультурного взаимодействия.

Помимо этого, с внедрением в педагогический процесс новых образовательных технологий несколько меняется роль преподавателя, который становится во многом инициатором и руководителем самостоятельной и творческой активности студентов. В результате студент превращается в активного участника образовательного процесса. Кроме того, студенты имеют возможность проводить больше времени в неформальном общении с преподавателем, что способствует более тесному их личностному контакту. Преподаватели рассказывают своим студентам об истории кафедры, педагогах, у которых они учились, о традициях кафедры, о научных направлениях работы кафедры. При этом создается среда, в которой студенты начинают чувствовать преемственность традиций и научных разработок.

Помимо этого, при проведении занятий преподаватели кафедры акцентируют внимание студентов на достижениях русской физиологической школы. Рассказывают об открытиях и их значимости в развитии физиологии, как науки великих русских физиологов. Квинтэссенцией данной работы являются «Павловские чтения» - региональная научно-практическая конференция, которая проводится по инициативе и с участием кафедры уже на протяжении восьми лет. Данная работа углубляет знание студентов в области истории развития русской научной школы, создает правильные ориентиры для подражания и целеполагания, необходимые для личностного роста студента медика, формирует гордость за достижение отечественных ученых, формирует понятие корпоративной этики.

Глубокий разбор механизмов регуляции физиологических функций во время проведения занятий приводит к глубокому пониманию закономерностей роста и развития организма человека, что препятствует развитию толерантности в отношении многих «ценностей», навязанных западной культурой, таких как, например, гендерная свобода или однополые браки. В то же время полученные знания укрепляют значимость традиционных ценностей, характеризующее наше общество, например, таких как семья, в которой должны быть мама и папа.

Таким образом, деятельность кафедры нормальной физиологии направлена не только на формирование знаний в области конкретной науки, но и на развитие полноценной личности, понимающей свои профессиональные и социальные функции. Личности, которая способна критически мыслить, находить решения в любой сложившейся ситуации, знающей историю своей страны, несущей преемственность поколений и устремленной к совершенствованию и развитию общества. Кафедра нормальной физиологии вносит весомый вклад в формирование наряду с профессиональными и общекультурных компетенций, что делает в итоге выпускников Курского государственного медицинского университета высококонкурентоспособными на современном рынке труда..

Список литературы

1. Алиева О.Г., Саввина О.В., Моисеенко М.В. Кризис национальных культур в эпоху глобализации // Вестник РУДН. Серия: Философия. – 2014. – № 2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/krizis-natsionalnyh-kultur-v-epohu-globalizatsii> (дата обращения: 19.12.2022).
2. Игнатьева Н.В. Межкультурное взаимодействие в процессе обучения иностранных студентов в Российской высшей школе как пример интеграционных и дезинтеграционных процессов // Большая Евразия: развитие, безопасность, сотрудничество. – 2018. – № 1-2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/mezhkulturnoe->

vzaimodeystvie-v-protsesse-obucheniya-inostrannyh-studentov-v-rossiyskoy-vysshey-shkole-kak-primer-integratsionnyh-i (дата обращения: 19.12.2022).

3. Ваганова О.И., Шагалова О.Г., Трутанова А.В. Формирование общекультурных компетенций у студентов // КНЖ. – 2017. – № 3 (20). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-obschekulturnyh-kompetentsiy-u-studentov> (дата обращения: 19.12.2022).

4. Дулепова Ю.В. Формирование общекультурных компетенций современного специалиста выпускника технического вуза на занятиях по иностранному языку // Ученые записки ОГУ. Серия: Гуманитарные и социальные науки. – 2013. – № 5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-obschekulturnyh-kompetentsiy-sovremennogo-spetsialista-vypusknika-tehnicheskogo-vuza-na-zanyatiyah-po-inostrannomu> (дата обращения: 19.12.2022).

5. Овсянникова Е.К. Особенности формирования общекультурных компетенций студентов медицинского вуза // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – № 4-2. – С. 177-180; URL: <https://expeducation.ru/ru/article/view?id=4015> (дата обращения: 19.12.2022).

НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Ронжина Н.А., Мигунова Д.И.

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.

На сегодняшний день идет активная оптимизация программ непрерывного медицинского образования, поскольку одной из основных задач развития здравоохранения, направленной на улучшение здоровья граждан Российской Федерации, является «обеспечение подготовки и переподготовки медицинских кадров».

В настоящее время требования к профессиональной подготовке врача ежегодно возрастают, постоянно расширяется поток научной информации. В связи с этим возникает необходимость учитывать особенности подготовки специалистов в области медицины, а также закономерности в развитии здравоохранения.

Медицинские работники в течение пяти лет должны выделять на непрерывное медицинское образование 250 часов вместо 144 часов образовательной активности, которые были годами ранее, в лучшую сторону в настоящее время.

С каждым годом идет улучшение программ, врачам предоставляется информация о последних открытиях в областях фундаментальных наук, также на базах НМО открываются различные центры, предоставляющие программы обучения, начиная от иностранного языка, заканчивая симуляционно-аккредитационными центрами, центрами профессиональной переподготовки. Например, Приволжский исследовательский медицинский университет предоставляет услугу непрерывного медицинского и фармацевтического образования по более 1000 образовательным программам, с различной формой обучения и дистанционными курсами по всей России.

Для участия в системе непрерывного медицинского образования нужна регистрация на сайте. Планирование своей образовательной активности производится работником путем выбора интересующих мероприятий и электронных модулей по нужной специальности. Учебный план составляется самостоятельно, и при этом необходимо использовать классические учебные программы, семинары, конференции, тематические мастер-классы и вебинары.

Концепция НМО основывается на следующих принципах:

- непрерывность образования, предполагающая накопление интеллектуального и профессионального потенциала специалиста в течение всей трудовой деятельности, реализующегося в профессионально-квалификационном и профессионально-должностном росте;

- преемственность и последовательность между уровнями и ступенями образования, обеспечивающая развитие компетенций от теоретических основ к умениям и овладению практическими навыками, от применения самооценки в профессиональной деятельности к формированию профессиональных компетенций;

■ персонификация дополнительного профессионального образования, обеспечивающая возможность выбора траектории профессионального развития, выбора темпа и условий получения знаний в зависимости от индивидуальных потребностей и занимаемой должности;

■ информатизация образовательного процесса, связанная с широким использованием информационных технологий в процессе постоянного обмена информацией, идеями, опытом, которые доступны и создают возможность обобщать приобретаемые знания;

■ регламентность обучения обеспечивается системой контроля и планирования образовательных мероприятий и самообразования в течение всей профессиональной деятельности.

На данный момент формой НМО является дистанционная. Врачи (медсестры) проходят онлайн-курсы, участвуют в онлайн-конференциях и вебинарах – и получают баллы НМО, регистрируя результаты этой работы в специальной информационной системе Минздрава России. Большинство медицинских работников находят ее очень удобной: они могут проходить обучение в свободное время, не выходя из дома. Но в Министерстве здравоохранения обсуждается приказ о прохождении части обучения в очной форме. Перспективы у такой формы обучения не такие большие: многие медицинские учреждения уже сейчас заявляют об отсутствии ресурсов на отправку своего персонала на очную учебу. О переходе на другой формат обучения уже были проведены опросы среди сотрудников, по результатам которых выясняется, что большинство уверены в снижении качества обучения, поскольку многие учебные центры, работающие в регионах, не поддерживают необходимо высокий уровень качества учебного материала, а онлайн-курсы предоставляют более качественный материал.

Существует проблема качества преподаваемой информации, поскольку НМО начали заниматься частные фирмы. В основном уровень этих мероприятий в таких фирмах не очень высокий, а докладчиками выступают представители спонсоров таких конференций, для которых главное – маркетинг и финансы. Проблема, с которой сталкиваются врачи, обратившись для получения непрерывного медицинского образования в коммерческую структуру – кто будет оценивать полученные знания, если для получения нужных баллов иногда достаточно всего лишь заплатить организационный взнос. Следовательно, система непрерывного медицинского образования объективно нуждается в совершенствовании. Но, с другой стороны, непрерывное медицинское образование позволяет улучшить профессиональные качества медицинских работников, тем самым повышает уровень медицинской помощи в стране.

Список литературы:

1. Итоги IX Международной конференции «РОСМЕДОБР-2018. Инновационные обучающие технологии в медицине» и VII Съезда Российского общества симуляционного обучения в медицине «РОСОМЕД-2018» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://rosomed.ru/news/itogi-ix-mezhdunarodnoi-konferentsii-rosmedobr-2018-innovatsionnye-obuchauschie-tehnologii-v-medsine-i-vii-vezda-rossiiskogo-obschestva-simulyatsionnogo-obucheniya-v-medsine-rosomed-2018> (дата обращения: 17.12.2022).

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]. – Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201805070038> (дата обращения: 17.12.2022).

3. Национальный проект «Здравоохранение». Презентация [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.roszdravnadzor.ru/i/upload/images/2018/7/25/1532512237.26174-1-15781.pdf> (дата обращения: 17.12.2022).

4. Паспорт Национального проекта «Здравоохранение» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://government.ru/projects/selection/736/35561/> (дата обращения: 17.12.2022).

НАВЫКИ ПРОВЕДЕНИЯ УРГЕНТНОЙ СОНОГРАФИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

Рыбалкина Д.Х.¹, Акашев Г.В.²

¹Медицинский университет Караганды, г. Караганда, Казахстан

²Темиртауский высший медицинский колледж, г. Темиртау, Казахстан

Аннотация. Представлен обзор эффективности проведения ургентной сонографии на догоспитальном этапе с освещением образовательного процесса по освоению протоколов проведения ургентной сонографии. Также представлен опыт проведения элективной дисциплины «Ультразвуковая диагностика неотложных состояний» для интернов по специальности «Общая медицина (Врач общей практики)».

Ключевые слова: протоколы ургентной сонографии, беспроводной (Wi-Fi) ультразвуковой сканер (датчик), элективная дисциплина

При оценке диагностической точности и эффективности догоспитального ультразвукового исследования (УЗИ), выполненного по протоколу FAST (Focused assessment with sonography for trauma – целенаправленная оценка травмы с помощью сонографии) у пациентов с (поли)травмой, выявлено, что догоспитальное ультразвуковое исследование привело к изменению тактики лечения политравмы, в имеющихся в источниках литературы исследованиях также обнаружены высокая чувствительность и специфичность данного метода диагностики [1]. При анализе эффективности диагностики по протоколу POCUS (Point-of-Care Ultrasound – УЗИ на месте оказания медицинской помощи) по поводу пневмоторакса, проведенного на догоспитальном этапе при транспортировке в вертолете, выявлено, что чувствительность метода диагностики возрастает, когда рассматриваются клинически значимые пневмотораксы. Торакальное POCUS предлагает более подходящую визуальную альтернативу аускультации дыхательных шумов при оценке пневмоторакса в условиях неотложной медицинской помощи при транспортировке пациента на вертолете. При этом большинство проанализированных изображений были получены медсестрами или фельдшерами, которые не имели профессионального опыта работы с УЗИ [2]. Травма является основной из причин смерти в Соединенных Штатах Америки. Использование ультразвука на догоспитальном этапе увеличивается и может изменить лечение травм и снизить показатели смертности [3].

Проведение ургентной сонографии предполагает, что машины скорой помощи и вертолеты для транспортировки пострадавших должны быть оснащены портативными ультразвуковыми приборами [4]. В настоящее время на рынке медицинского оборудования появляются и совершенствуются ультразвуковые системы с возможностями Wi-Fi передачи данных. При сравнении соответствия между ручными и высокотехнологичными ультразвуковыми системами высокие корреляции были обнаружены при оценке асцита, гидронефроза, выявлении аневризм брюшной аорты, желчнокаменной болезни. Анализ оценки качества исследований и диагностической точности показал небольшой риск систематической ошибки [5]. В период пандемии проводимое прикроватное УЗИ легких при помощи портативного беспроводного сканера может быть полезным для диагностики повреждений легких у пожилых пациентов с симптоматикой пневмонии COVID-19 или без нее [6].

Существует достаточно доказательств того, что учащиеся в бакалавриате медицинского образования могут усваивать знания и навыки, полученные по УЗИ, и что им нравится и они хотят проходить обучение по УЗИ в медицинских школах [7]. Учебные программы по ургентным УЗИ для студентов-медиков США становятся все более распространенными. Вертикальная интеграция ультразвукового образования в учебную программу кажется разумной для сохранения и совершенствования навыков. Медицинской школой Университета Коннектикута разработана вертикальная четырехлетняя учебная программа по УЗИ (с 1 по 4 курс), которая за шесть лет внедрения показала себя приемлемой для студентов, позволила улучшить их знания и навыки по завершению учебного процесса [8]. При оценке уровня уверенности и способности студентов-медиков 1 курса идентифицировать структуры брюшной полости с помощью беспроводного портативного ультразвукового сканера в качестве ресурса для изучения анатомии выявлено, что большинство студентов чувствуют себя уверенно при проведении ультразвукового осмотра органов и анатомических структур и считают, что полученные знания об УЗИ могут улучшить их базовые навыки медицинского осмотра [9].

Хотя для лечащих врачей и стажеров в Японии традиционно разрабатывались отдельные учебные курсы по УЗИ, новички, изучающие эхографию в местах оказания медицинской помощи, могут приобретать навыки с одинаковой скоростью, независимо от их статуса лечащего врача или стажера [10]. Кафедрой скорой помощи Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова в 2019 г. разработана дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Ультразвуковая диагностика в работе врача скорой медицинской помощи» (36 академических часов). В программе предусматривается обучающий симуляционный курс, разбираются протоколы ультразвукового исследования при травме, шоке [11].

Продолжительность учебных программ по ургентной сонографии для парамедиков варьируется: учебные программы, обучающие целенаправленной оценке с помощью сонографии при травме (FAST), от 6 до 8 часов, ультразвукового исследования плевры за 25 минут [12]. Парамедики при обучении сонографическим навыкам считают, что УЗИ легко освоить и его можно будет использовать на догоспитальном этапе. Врачи-клиницисты нередко придерживаются мнения, что навыки эффективного проведения УЗИ освоить за короткий промежуток времени нелегко, а полученные данные можно неправильно интерпретировать [13]. В двухдневном курсе ультразвуковой диагностики для парамедиков службы неотложной помощи Ванкувера с изучением абдоминальной эхографии при травме, УЗИ сердца, грудной клетки и сосудов средняя оценка на экзамене составила 76% (при проходном балле 70%). Письменный экзамен оценивал теорию УЗИ и интерпретацию изображений, а практический экзамен оценивал получение изображений [14]. При проводимых догоспитальных УЗИ фельдшерами в полевых условиях лишь в 7,7% случаев парамедикам не удалось получить адекватные изображения у пациентов [15]. Ряд исследователей при проведении УЗИ парамедиками предлагают дистанционное руководство опытного врача в режиме реального времени с направлением движений датчика при необходимости. При этом среднее время от размещения датчика до завершения исследования составило менее 5 минут [16]. Нет доказательств того, что минимальное количество сканирований считается компетентным при догоспитальном ультразвуковом исследовании. Американский колледж врачей неотложной помощи рекомендует от 25 до 50 сканирований для каждого типа оценки, что свидетельствует

о компетентности врачей скорой помощи [17]. При оценке эффективности самостоятельной учебной программы на основе симуляционных моделей для студентов-медиков с точки зрения достижения компетентности при сканированиях PoCUS выявлено, что необходима обратная связь от преподавателя и интеграция учебной программы с клиническим опытом [18].

Нами также получен опыт в обучении навыкам ультразвуковой диагностики интернов 7 курса по специальности «Общая медицина (врач общей практики)» на элективной дисциплине «Ультразвуковая диагностика неотложных состояний» (4 кредита: 45 академических часов практических занятий, 30 – самостоятельной работы обучающихся под контролем преподавателя (клинического наставника по ультразвуковой диагностике), 60 – самостоятельной работы обучающихся) [19]. В syllabus дисциплины включены темы для изучения urgentных протоколов сонографии: e-FAST, RUSH (Rapid Ultrasound in SHock – экстренная сонография при шоке), BLUE (Bedside Lung Ultrasound in Emergency – прикроватное УЗИ легких при неотложных состояниях) и FATE (Focus Assessed Transthoracic Echo – сфокусированная трансторакальная эхокардиография). Обучение кроме теоретического разбора нормальной и патологической ультразвуковой анатомии включало в себя работу с ультразвуковым симулятором SonoSim, стационарным ультразвуковым аппаратом SA-8000 Ex (Samsung Medison), беспроводным ультразвуковым сканером C10T Beijing Konted. В качестве самостоятельной работы для изучения материала использовались разнообразные отечественные и зарубежные интернет-ресурсы (Инструменты ультразвуковой диагностики <https://www.lektorium.tv/philips>, онлайн-серия образовательных материалов от компании Philips, Ультразвуковые исследования критических состояний – <https://www.youtube.com/watch?v=GCYJ8bJo2ik> от Центра Медицинских Компетенций, г. Сочи). Итоговый контроль проходил в виде оценивания практических навыков с выведением эхограмм и интерпретации эхограмм по изученным темам. Итоговые оценки по дисциплине в 2020-2021 уч.г. А (95-100%) получили 23,81% интернов, А (90-94%) – 14,21%, В+ (85-89%) – 47.62% и В (80-84%) – 14,29% обучающихся, плохоуспевающих студентов при самостоятельном выборе элективной дисциплины не было.

Таким образом, считаем полезным включать в образовательные медицинские программы изучение навыков проведения urgentной сонографии, хотя бы в качестве элективных дисциплин как в высших медицинских образовательных учреждениях, так и в средних.

Список литературы

1. van der Weide L., Popal Z., Terra M. et al. Prehospital ultrasound in the management of trauma patients: Systematic review of the literature // *Injury*. – 2019. – V. 50(12). – P. 2167-2175. doi: 10.1016/j.injury.2019.09.034.
2. Griffiths E. Helicopter emergency medical services use of thoracic point of care ultrasound for pneumothorax: a systematic review and meta-analysis // *Scand J Trauma Resusc Emerg Med*. – 2021. – V. 29(1). – P. 163. doi: 10.1186/s13049-021-00977-0.
3. Mercer C.B., Ball M., Cash R.E. et al. Ultrasound Use in the Prehospital Setting for Trauma: A Systematic Review // *Prehosp Emerg Care*. – 2021. – V. 25(4). – P. 566-582. doi: 10.1080/10903127.2020.1811815.

4. Lucas B., Hempel D., Otto R. et al. Prehospital FAST reduces time to admission and operative treatment: a prospective, randomized, multicenter trial // *Eur J Trauma Emerg Surg.* – 2022. – V. 48(4). – P. 2701-2708. doi: 10.1007/s00068-021-01806-w.
5. Rykkje A., Carlsen J.F., Nielsen M.B. Hand-Held Ultrasound Devices Compared with High-End Ultrasound Systems: A Systematic Review // *Diagnostics (Basel).* – 2019. – V. 2. – P. 61. doi: 10.3390/diagnostics9020061.
6. Dini F.L., Bergamini C., Allegrini A. et al. Bedside wireless lung ultrasound for the evaluation of COVID-19 lung injury in senior nursing home residents // *Monaldi Arch Chest Dis.* – 2020. – V. 90(3). doi: 10.4081/monaldi.2020.1446.
7. Davis J.J., Wessner C.E., Potts J. et al. Ultrasonography in Undergraduate Medical Education: A Systematic Review // *J Ultrasound Med.* – 2018. – V. 37(11). – P. 2667-2679. doi: 10.1002/jum.14628.
8. Boivin Z., Carpenter S., Lee G. et al. Evaluation of a Required Vertical Point-of-Care Ultrasound Curriculum for Undergraduate Medical Students // *Cureus.* – 2022. – V. 14(10). – e30002. doi: 10.7759/cureus.30002.
9. Nausheen F., Young C., Brazil J. et al. Confidence Level and Ability of Medical Students to Identify Abdominal Structures After Integrated Ultrasound Sessions // *Ultrasound Int Open.* – 2020. – V. 6(1). – E7-13. doi: 10.1055/a-1199-1578.
10. Yamada T., Minami T., Soni N.J. et al. Skills acquisition for novice learners after a point-of-care ultrasound course: does clinical rank matter? // *BMC Med Educ.* – 2018. – V. 18(1). – E. 202. doi: 10.1186/s12909-018-1310-3.
11. Булач Т.П., Изотова О.Г., Афанасьева И.В. и др. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Ультразвуковая диагностика в работе врача скорой медицинской помощи» // СЗГМУ им. И.И. Мечникова МЗ РФ. Санкт-Петербург. – 2019. – 17 с.
12. McCallum J., Vu E., Sweet D., Kanji H.D. Assessment of Paramedic Ultrasound Curricula: A Systematic Review // *Air Med J.* – 2015. – V. 34(6). – P. 360-368. doi: 10.1016/j.amj.2015.07.002.
13. Marsh-Feiley G., Eadie L. Wilson P. Paramedic and physician perspectives on the potential use of remotely supported prehospital ultrasound // *Rural Remote Health.* – 2018. – V. 18(3). – E. 4574. doi: 10.22605/RRH4574.
14. Guy A., Bryson A., Wheeler S., McLean N., Kanji H.D. A Blended Prehospital Ultrasound Curriculum for Critical Care Paramedics // *Air Med J.* – 2019. – V. 38(6). – P. 426-430. doi: 10.1016/j.amj.2019.07.013.
15. Heegaard W., Hildebrandt D., Spear D. et al. Prehospital ultrasound by paramedics: results of field trial // *Acad Emerg Med.* – 2010. – V. 17(6). – P. 624-630. doi: 10.1111/j.1553-2712.2010.00755.x.
16. Boniface K.S., Shokoohi H., Smith E.R., Scantlebury K. Tele-ultrasound and paramedics: real-time remote physician guidance of the Focused Assessment With Sonography for Trauma examination // *Am J Emerg Med.* – 2011. – V. 29(5). – P. 477-481. doi: 10.1016/j.ajem.2009.12.001.
17. Amaral C.B., Ralston D.C., Becker T.K. Prehospital point-of-care ultrasound: A transformative technology // *SAGE Open Med.* – 2020. – № 8. – e. 2050312120932706. doi: 10.1177/2050312120932706.

18. Mackay F.D., Zhou F., Lewis D., Fraser J., Atkinson P.R. Can You Teach Yourself Point-of-care Ultrasound to a Level of Clinical Competency? Evaluation of a Self-directed Simulation-based Training Program // Cureus. – 2018. – V. 10(9). – e3320. doi: 10.7759/cureus.3320.

19. Ибраева Л.К., Рыбалкина Д.Х., Бачева И.В. Опыт обучения студентов медицинского вуза навыкам ультразвуковой диагностики // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2022. – Т. 13, – № 3. – С. 114-123. DOI: <https://doi.org/10.33029/2220-8453-2022-13-3-114-123>.

ФОРМИРОВАНИЕ ВЕРОЯТНОСТНОГО МЫШЛЕНИЯ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА ПРИ РЕШЕНИИ ЗАДАЧ МЕЖПРЕДМЕТНОГО СОДЕРЖАНИЯ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИКЕ

Рышкова А.В., Горюшкин Е.И., Снегирева Л.В.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье рассматривается проблема формирования вероятностного мышления у студентов медицинского вуза. Авторы предлагают формировать вероятностное мышление с помощью решения задач межпредметного содержания. Такой подход приведет к формированию у обучающегося целостного научного мировоззрения.

Ключевые слова: вероятностное мышление, межпредметные связи, физика, медицинский университет, вероятностно-статистические закономерности.

Физические, химические, биологические явления и процессы в природе органически взаимосвязаны. Физика – это наука, которая изучает явления природы. Эти же явления изучает химия, биология. Описывать закономерности явлений в окружающем нас мире помогает математика. Природа едина и задача преподавателя при изучении естественных наук показать обучающемуся взаимосвязь этих наук. Необходимо у студента сформировать целостное представление о явлениях природы, что в итоге должно привести к формированию у обучающегося целостного научного мировоззрения и единой картины окружающего мира.

Для решения этой сложной задачи, на наш взгляд, необходимо максимально использовать межпредметные связи физики с биологией, химией, математикой [1]. Выделим основные направления, с помощью которых можно осуществить межпредметные связи:

- доказательство единства материального мира;
- раскрытие взаимосвязи явлений, изучаемых на занятиях по физике, математике, биологии, химии;
- использование знаний, полученных при изучении одной дисциплины в других смежных ей дисциплинах;
- применение знаний, полученных ранее учащимися при изучении других дисциплин, предшествующих данной дисциплине;

Современная физическая картина окружающего мира характеризуется как вероятностно-статистическая. Формирование представлений о роли вероятностных и статистических закономерностей в природе, обществе, окружающей действительности в целом является одной из задач при изучении физики в медицинском вузе. Современный образованный человек должен ориентироваться в обществе, обладать достаточным уровнем вероятностного мышления и осознавать, что причинно-следственные связи очень часто между событиями и явлениями носят вероятностный, статистический характер и не являются прямолинейными и однозначными.

Однако на основании проведенного анализа учебной и методической литературы, опыта преподавания физики в высшем учебном заведении, можно выявить целый ряд трудностей, которые возникают при формировании у студентов вероятно-статистических закономерностей. Перечислим некоторые из них:

- отсутствие единого подхода в математическом описании вероятностных явлений;

- в неполной мере показываются взаимосвязи между различными разделами курса физики, основанные на вероятностно-статистических закономерностях;
- отсутствие актуализации философского аспекта вероятностей в физике;
- в недостаточной мере акцентируется внимание обучающихся на статистическом, вероятностном смысле физических законов при изучении законов микромира;
- в неполной мере представлен фундаментальный статус физических законов.

Таким образом, проблема формирования вероятностного мышления является важной и актуальной задачей при изучении физики в медицинском вузе.

Для решения данной задачи мы предлагаем использовать межпредметные связи физики с вероятностно-статистической линией дисциплины «Математическая статистика» в процессе решения задач по физике [3]. Можно выделить разделы и темы в курсе физики, в которых наиболее полно можно сформировать представления о статистических законах природы. К таким разделам можно отнести основы молекулярно-кинетической теории, термодинамики и квантовой физики, формирование физической картины мира. В разделе молекулярная физика и термодинамика с целью формирования вероятностно-статистических представлений необходимо обучающимся показать сущность статистического и термодинамического подходов, процесс усреднения скорости молекул, понятие о распределении по координатам и скоростям, вывод основного уравнения молекулярно-кинетической теории, статистический смысл законов термодинамики. При изучении квантовой физики необходимо акцентировать внимание студентов на вероятностном, статистическом характере закона радиоактивного распада, указать на статистический смысл понятия периода полураспада, среднего времени жизни атома. При формировании представлений о физической картине мира необходимо объяснить студентам значение вероятностно-статистических представлений в современной научной картине мира, единстве окружающего мира и универсальность законов и методов. В процессе изучения курса физики необходимо при обработке результатов физических экспериментов использовать методы статистической обработки данных и расчет погрешностей результатов измерений с использованием статистических законов [2].

В процессе изучения физики и математики у будущего врача формируются общепрофессиональные компетенции, обучающиеся учатся понимать закономерности влияния различных физических факторов на организм человека, проводить физических эксперимент и моделировать ситуации, производить математические расчеты, проводить статистическую обработку результатов физического эксперимента, используя методы математической статистики [4]. На занятиях по физике будущие специалисты овладевают новыми методами диагностики и лечения, участвуют в научно-исследовательской работе. Все эти виды работы направлены на формирование научного мировоззрения и расширение кругозора обучающихся.

Таким образом, формирование вероятностного мышления будет способствовать умственному развитию врача, развитию у будущего специалиста системы здравоохранения логического мышления, умению анализировать, выявлять закономерности, прогнозировать дальнейшие действия, мыслить и систематизировать данные. Эти общепрофессиональные умения помогут будущему специалисту стать конкурентноспособным и успешным в своей профессиональной деятельности.

Список литературы

1. Рышкова, А.В. Межпредметные связи курса физики как средство повышения познавательной активности студентов медицинского вуза // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – Тольятти: «Профессиональные аналитики аутопойэйзисных систем», 2019 . – №4 (29) . – С. 184-187

2. Рышкова, А.В. Применение задач межпредметного содержания на занятиях по физике со студентами медицинского вуза / А.В. Рышкова, Е.В. Фетисова // Современные вызовы для медицинского образования и их решения: сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции, посвященной 86-й годовщине Курского государственного медицинского университета. – Курск : КГМУ, 2021. – С. 573-576

3. Рышкова, А.В. Ситуационные задачи практического содержания как средство формирования естественнонаучного мышления у студентов фармацевтического факультета на занятиях по физике / А.В. Рышкова, Е.В. Фетисова // Университетская наука: взгляд в будущее: сборник научных трудов по материалам Международной научной конференции, посвященной 83-летию Курского государственного медицинского университета. – Курск : КГМУ, 2018. – С. 520-523

4. Снегирева, Л.В. Методические рекомендации по физике для студентов лечебного факультета [Электронный ресурс]/ Л.В. Снегирева, А.В. Рышкова. – К.: Курский государственный медицинский университет, 2012. – 115с.

ОЦЕНКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА EDUSCRUM ПО МОДЕЛИ Д. КИРКПАТРИКА

Рябова Т.В., Утеева Э.Н.

Казанский государственный медицинский университет, г. Казань, Россия

Аннотация. В статье представлены результаты оценки влияния eduScrum на реакцию, знания и поведение аспирантов медицинского вуза через год после применения технологии. Анкетирование и оценка по модели Д. Киркпатрика показала, что метод eduScrum значительно улучшил удовлетворенность аспирантов образовательной средой в целом, способствовал обогащению их педагогических знаний и изменению поведения в профессиональной деятельности.

Ключевые слова: eduScrum, модель Д. Киркпатрика, медицинское образование, аспиранты, инновационные методы обучения.

Актуальность. Своевременная трансформация образования с преобладанием практико ориентированного и конкурентноспособного обучения на основе agile-принципов, выпуск специалистов с актуальными компетенциями в полной мере отвечает вызовам современности [2]. Одним из подходов agile практик является метод Scrum, и его разновидность eduScrum активно используется в сфере образования как способ организации процесса обучения в активной форме сотрудничества [4].

Целью данного исследования являлась оценка влияния метода eduScrum на реакцию, знания и поведение аспирантов медицинского вуза через год после обучения.

Ведущим методом исследования являлось анкетирование по модели Д. Киркпатрика с последующей статистической обработкой количественных результатов исследования. Модель Д. Киркпатрика является актуальной моделью для оценки эффективности учебных программ, так как позволяет оценить реакцию обучающихся на опыт обучения, результаты и отношения к опыту обучения, а также изменение их поведения [1, 5].

Аспиранты отвечали на анкету с помощью платформы «Яндекс - форм», она состояла из 9 вопросов, которые оценивались по шкале от «абсолютно согласен» до «абсолютно не согласен».

Всего было опрошено 30 человек, среди них 18 женщин (60%) и 12 мужчин (40%). В анкетировании принимали участие аспиранты различных направлений подготовки, которые ранее принимали участие в психолого-педагогическом эксперименте по применению eduScrum в рамках изучения дисциплины «Психология и педагогика высшей школы» [3].

Средний возраст аспирантов $28,6 \pm 1,1$ года, из них до 25 лет 5 человек (16,7%), от 26-30 – 14 человек (46,7) и 31 и более лет – 11 аспирантов (36,7%).

Анализ результатов оценки показали, что метод eduScrum абсолютно понравился девятнадцати аспирантам (63,3%), отчасти согласны с этим девять аспирантов (30%), остальные затруднились с ответом.

Первый шаг модели оценки Д. Киркпатрика связан с реакцией участников образовательного процесса. Для двадцати двух (73,3%) опрошенных организация проведения метода оказалась превосходной; для двадцати трех (76,6%) аспирантов продолжительность курса оказалась достаточной; двадцать один человек (70%) отметили

сбалансированность метода с точки зрения презентаций, практических заданий и самостоятельной работы и двадцать (66,7%) посчитали, что материал был изложен в доступной форме. Абсолютно согласными с тем, что атмосфера и условия способствовали обучению оказались двадцать три аспиранта (76,7%).

Второй шаг модели оценки Д. Киркпатрика связан со знаниями обучающихся. Выявлено, что восемнадцать аспирантов (60%) абсолютно согласны с тем, что данный курс способствовал обогащению их знаний.

Третий шаг модели оценки Д. Киркпатрика связан с поведением участников. Оказалось, что для четырнадцати человек (46,7%) материалы курса были полезными при осуществлении профессиональной деятельности, отчасти согласны с полезностью двенадцать человек (40%), затруднились с ответом три человека (10%), отчасти не согласен один человек (3,3%). Исследование показало, что пятнадцать опрошенных (50%) порекомендовали бы данный метод своим коллегам, одиннадцать человек отчасти согласны с рекомендациями (36,7 %), остальные затруднились с ответом или отчасти не согласны (рис. 1).

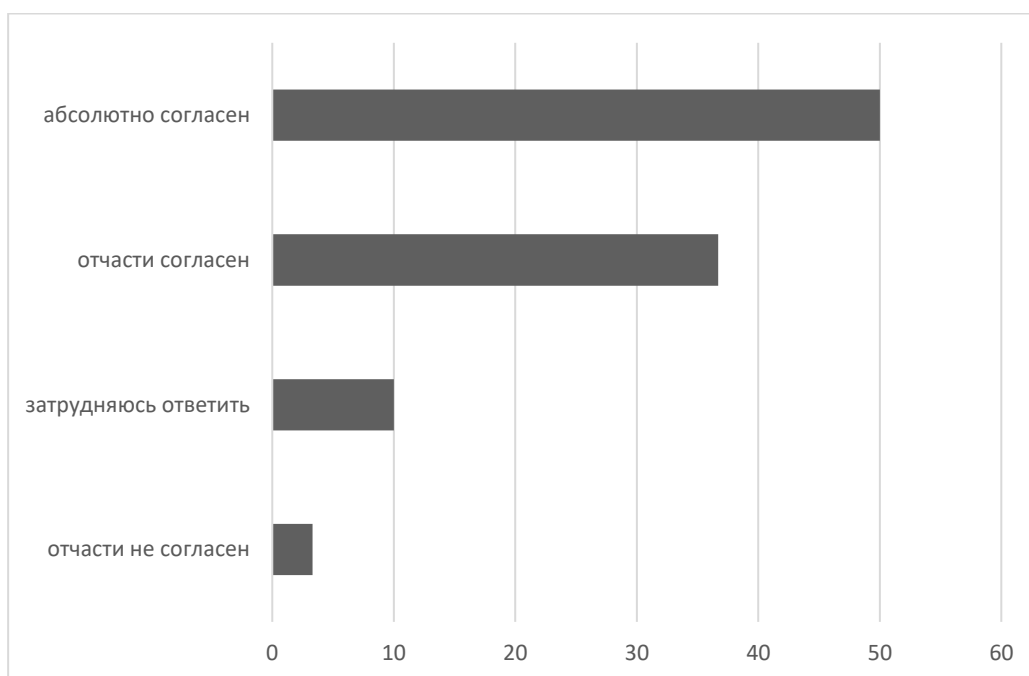


Рис. 1 – Ответы на вопрос анкеты «Я бы рекомендовал(-а) данный курс своим коллегам», цифры приведены в %.

Четвертый шаг модели оценки Д. Киркпатрика связан с оценкой осозаемых результатов применения методов, однако это было затруднительно и является ограничением данной работы.

Таким образом, исследование с помощью модели оценки по Д. Киркпатрику показало, что метод eduScrum значительно улучшил удовлетворенность аспирантов образовательной средой в целом, способствовал обогащению их знаний по применению инновационных образовательных технологий при их дальнейшей профессиональной деятельности в качестве преподавателей медицинского вуза.

Список литературы

1. Голубь А.А. Актуальность модели Д. Кирпатрика как инструмента оценки эффективности обучения персонала // Символ науки. – 2019. – № 5. – С. 93-96.
2. Молодчик Н.А., Нагибина Н.И. Формирование и внедрение модели практико-ориентированного обучения в университете на основе agile-принципов // Вестник ПНИПУ «Социально-экономические науки». – 2019. – № 1. – С. 44-54.
3. Рябова Т.В., Утеева Э.Н. Опыт использования метода eduSCRUM в образовательном процессе у аспирантов медицинского вуза // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2022. – Т. 13. – № 2. – С. 71-79. DOI: <https://doi.org/10.33029/2220-8453-2022-13-2-71-79>
4. Сайт eduScrum Россия – представители автора eduScrum в России <https://eduscrum.com.ru/>.
5. Heydari M.R., Taghva F., Amini M. et al. Using Kirkpatrick's model to measure the effect of a new teaching and learning methods workshop for health care staff. BMC Res Notes 12, 388 (2019). <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4421-y>.

ФОРМИРОВАНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ТРАЕКТОРИЙ ПРИ ПОДГОТОВКЕ СОВРЕМЕННОГО СПЕЦИАЛИСТА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Садеков Д.Р., Мамедов В.Ш., Михайловина В.Ю.

Научный руководитель – д.м.н. Садеков Д.Р.

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

Аннотация. В статье представлены понятие и сущность, актуальность обучения по индивидуальным траекториям, дается определение понятия обучения и рассматривается алгоритм реализации этого типа обучения.

Ключевые слова: индивидуальная образовательная траектория, программно-целевое управление, квалификационная характеристика.

Важнейшим условием развития здравоохранения, достижения высокого качества медицинской помощи населению является соответствующий уровень подготовки медицинских кадров, что в свою очередь обеспечивается адекватно организованной системой обучения. В частности принятие Федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС) общего среднего, специального и высшего профессионального образования позволило несколько по-иному посмотреть на роль обучающегося как субъекта образовательного процесса, а также на результат его образовательной деятельности. Методологической основой ФГОС выступают системно-деятельностный и компетентностный подходы, которые, отражая разные стороны образовательного процесса, органично дополняют друг друга. В основе такой системы обучения, по нашему мнению, должен быть положен программно-целевой принцип ее организации, Исходя из этого, разработана система программно-целевого управления качеством подготовки специалистов (СПЦ УКПС) [4].

Главными составляющими такого подхода являются ориентация на конечные результаты на всех этапах обучения и реализация последнего в процессе освоения элементов профессионально деятельности. При этом были учтены основные положения педагогики и психологии, отражающие природу процесса усвоения: – знания могут быть усвоены только в результате самостоятельной активной деятельности обучающегося и проявляются в деятельности, которую он может осуществить. Отсюда методика обучения должна объединить воедино знания и действия (знания-умения). СПЦ УКПС направлена на решение двух взаимосвязанных проблем: – управление содержанием обучения; – управление организацией учебного процесса. Решение *первой* проблемы приводит к созданию моделей специалистов, квалификационных характеристик, учебных планов программ и предполагает постоянную работу по отбору и коррекции содержания обучения. Решение *второй* проблемы – это определение единых принципов и разработка конкретных методик организации процесса обучения. Важнейшая черта современного обучения – его направленность на то, чтобы готовить учащихся не только приспосабливаться (социализироваться), но и активно осваивать ситуации социальных перемен. При этом особую актуальность и ценность приобретает развитие у обучающихся в процессе обучения в вузе умений самостоятельной учебной деятельности и способности выстраивать *индивидуальные образовательные траектории*. Эти умения и способности позволят им по мере необходимости самостоятельно овладевать новыми знаниями, развивать новые умения профессиональной деятельности после окончания учебного заведения на

протяжении всей жизни. Образование должно учитывать индивидуальные особенности, запросы, потребности каждого отдельно взятого человека. Тренд в первую очередь в индивидуальном подходе к человеку и образование сталкивается с ним напрямую. Принципиальное отличие настоящих *индивидуальных образовательных траекторий (ИОТ)* – в отношении к студенту. Становятся важны особенности студентов, их целеполагание, а также то, как они отвечают на вопрос: «Кем я хочу быть?» Они получают возможность попробовать разное, сделать выбор и даже ошибиться. Потом вместе с наставником студенты проанализируют, что пошло не так, и в следующий раз лучше будут готовы к выбору. Это одно из важнейших сутевых изменений в жизни Университета, но в формальные документы оно не укладывается. Массовому переходу на ИОТ способствовал запуск программы «Приоритет-2030». Всего из числа 106 победителей около 70 вузов намерены ориентироваться в своих программах развития на индивидуализацию образования. В целом в «Приоритете» индивидуализация – одна из стержневых идей. Это не значит, что на государственном уровне появился шаблон, и ему все обязаны следовать. Но государство видит этот тренд и считает его важным. В медицинском образовании *индивидуализация* существует испокон веков. Студенты-медики осваивают некий общий свод знаний вначале, потом выбирают свою специализацию, а когда идут в ординатуру, еще и углубляют ее [2, 3]. И среди мировых практик индивидуализации можно найти такие, которые смогут улучшить какие-то части образовательного процесса и в медицинских вузах, когда студент действительно знает, чего хочет, у него должна быть возможность это выбрать. Как раз среда индивидуализации учит человека делать осознанный выбор и потом за него отвечать. Если студент записался на курс, он его должен как минимум освоить. Необходимость развития умений самостоятельной учебной деятельности и способностей выстраивания индивидуальной образовательной траектории определяется потребностью с двух сторон. С одной стороны, социальный заказ на современных специалистов не мог не найти отражения в современной образовательной политике РФ и основных нормативных документах. С другой – исследования психологов в области когнитивного развития человека, а также реализация гуманистического подхода в образовании правомерно ставят вопрос о необходимости индивидуализации образования и необходимости обучения по индивидуальным траекториям. Отличительным является системное отражение деятельности врача как комплексной конечной цели его формирования в вузе. В управлении содержанием обучения важно учитывать разработанную квалификационную характеристику специалиста, которая представляет собой государственный нормативный документ, устанавливающий:

- профессиональное назначение и условия использования врачей;
- квалификационные требования к ним в форме системы общих и специальных профессиональных и социально-профессиональных задач, подготовка к решению которых должна быть обеспечена содержанием и организацией учебно-воспитательного процесса в вузе;
- требования к аттестации качества подготовки выпускников;
- ответственность за качество подготовки и использование выпускников.

Успешность обучения во многом зависит от индивидуальных качеств обучающихся: уровня их интеллекта, мотивации, подготовленности к занятию. Представляется возможным, что при организации учебного процесса с учетом названных различий каждый обучающийся может достичь целей. Необходимо учитывать академический рейтинг

и другие достижения для определения дальнейших индивидуальных образовательных траекторий [4, 5]. В настоящее время в реальном педагогическом процессе мало представлено индивидуальное обучение: педагог обучает не индивида непосредственно, а чаще всего малую группу. Активное внедрение индивидуального обучения возможно лишь при широком использовании компьютерных технологий. Основным препятствием в индивидуализации обучения и повышении его качества являются экономические ограничения. Существует много подходов, фиксирующих индивидуальные особенности в процессе обучения. В основе этих подходов лежит использование стандартных психологических тестов, измеряющих уровни интеллекта, мотивации, и тестов, определяющих степень подготовленности к учебному процессу в различных областях знаний. Преимуществом этих подходов является достаточно высокая надежность выполняемых измерений, а недостатками высокая стоимость, громоздкость. Такие подходы оправданы, как правило, в научных исследованиях, а в массовых педагогических технологиях важны простые, дешевые и легко реализуемые методики. В результате анализа самооценок времени подготовки учащихся к занятиям выделено 4 основных состояния, в которых могут находиться обучающиеся. Наиболее информативным для оперативного контроля и индивидуализации обучения является состояние 1 (до 14% от общего количества учащихся младших курсов) – лица, готовящиеся к занятию не более 10 минут. Чаще всего в состоянии 1 находятся учащиеся с низким уровнем мотивации и низким уровнем начальной подготовки. Обычно это 3–4 человека на группу из 15 человек. Если количество отнесенных к группе 1 относятся статистически значимо от расчетной средней, то преподавателю, проводящему занятие, следует уделить повышенное внимание вопросам, связанным с актуальностью темы, усилению мотивации, проконтролировать уровень подготовленности учащихся к занятию, либо попытаться найти ошибки в технологии проведения и своем поведении на занятии. Желательно иметь гистограмму самооценок времени подготовки к каждому занятию, т.к. это повышает точность оперативного контроля, позволяет улучшить контакт с аудиторией. Но периодически можно использовать упрощенную методику, когда вместо построения полной гистограммы для каждого занятия преподаватель определяет лишь долю тех, кто в анонимном опросе указывает время подготовки менее 10 минут, т.е. находится в состоянии 1. Зная долю лиц в состоянии

1 для каждого занятия, можно осуществлять индивидуализацию обучения. Ориентация на результаты описанных методик исследования позволяет качественно проводить подбор индивидуальных образовательных траекторий для обучаемых. Свойства человека многообразны, и для него, и для общества полезно, если избранная профессия оптимально соответствует биологическим и психическим свойствам будущего специалиста. Это соответствие составляет основу успешной профессиональной деятельности. Для большинства профессий успешность определяется знанием профессионального материала. Врач, как специалист, взаимодействует с самым сложным объектом – человеком, его телом и его личностью. В этих условиях личностные качества самого врача становятся инструментом воздействия на больного наряду с современными методиками диагностики и лечения. В настоящее время психологическая наука располагает набором методов, с помощью которых удастся исследовать такие важные личностные характеристики как профессиональная направленность личности, преобладающие интересы, мотивация выбора профессии, коммуникативные и организаторские способности применительно к профессии

врача, склонности к определенному виду врачебной деятельности, устойчивость нервной системы. Изучение нравственной зрелости поступающих в медицинский университет представляется наиболее значимым. Представлялось предпочтительным использовать, как методы, отражающие глубинные личностные особенности, мало изменяющиеся в процессе социализации, так и методы, учитывающие личностные черты, сформировавшиеся к моменту исследования. Одной из глубинных особенностей является характеристика уровня субъективного контроля. Уровень субъективного контроля - обобщенная характеристика личности, оказывающая регулирующее воздействие на формирование межличностных отношений, способы разрушения кризисных производственных и семейных ситуаций. Врожденной личностной характеристикой, почти не подверженной социальным явлениям, является *«типологический портрет»*. Типологические особенности личности во многом определяют динамику и результаты взаимодействия с людьми (в изучаемой профессии с больными и медицинским коллективом). Приведенные данные наметили некоторые целесообразные подходы к профориентационному исследованию лиц, желающих посвятить себя врачебной деятельности. Очевидно, что кроме уже апробированных методик исследования склонностей, направленности интересов, мотиваций выбора профессии, необходим тщательный интеллектуальный и нравственный отбор. Так же как интеллектуальный отбор не может удовлетвориться предъявлением стандартных сведений по школьной программе, исследование личностных характеристик должно быть не произвольным, а базироваться на качествах, повторяющихся у успешных врачей. Для выработки надежной методики составления оптимального личностного портрета будущего врача необходимы широкие популяционные исследования, охватывающие контингенты врачей разных специальностей и разных возрастно-половых групп, сопоставление их личностных характеристик с характеристиками большой «эталонной» группы врачей, признанных своими коллегами самыми успешными. Под термином *«индивидуальная образовательная траектория»* понимается персональный путь достижения поставленной образовательной цели (или учебной задачи) конкретным обучающимся, соответствующей его способностям, мотивам, интересам и потребностям. В процессе обучения в образовательном учреждении индивидуальная траектория достижения поставленной цели выстраивается обучающимся совместно с преподавателем как с помощью существующих и предлагаемых для общего обучения программ, так и с помощью дополнительного набора методических элементов структуры индивидуальной образовательной траектории, к которым относятся альтернативные формы и методы обучения/овладения материалом, альтернативные методы контроля, альтернативное содержание обучения, альтернативное время и скорость овладения материалом и сформированность необходимых компетенций до необходимого уровня.

Таким образом, выбор образовательной траектории в период обучения в школе или вузе – это совместные действия педагога и обучающегося, направленные на развитие студентом умений самостоятельной учебной деятельности, постановку адекватных образовательных целей и соответствующих задач, выбор методов, форм, средств и содержания обучения, рефлексия, самооценку личностных достижений, инициативу и ответственности за принятие решений и решение поставленных задач. Научившись выстраивать индивидуальные образовательные траектории в период обучения в вузе, обучающийся сможет самостоятельно использовать данную способность на протяжении всей жизни [2, 3].

Список литературы

1. Есауленко И.Э., Пашков А.Н., Плотникова И.Е. Теория и методика обучения в высшей медицинской школе: учебное пособие. Воронеж, 2011. – 384 с.
2. Лазарева О.И., Найниш Л.А. Индивидуальная траектория обучения студента как форма реализации личностно ориентированного подхода. – Пенза, 2016.
3. Микерова Г.Ж., Жук А.С. Алгоритм построения индивидуальной образовательной траектории обучения // Современные наукоемкие технологии. – 2016. – № 11-1. – С. 138-142.
4. ФГОС Основного общего образования. – М., 11.12.2020.
5. Черницкая А.Л. Гуманизация высшего образования: сущность и перспективы: автореф. дис. к-та философ наук. – М., 2008. – 22 с.
6. Шапиро К.В. Индивидуальные образовательные траектории учащихся на основе использования кейсов, 2021 г.

НЕПРЕРЫВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Самко Г.Н., Денисюк Д.А.

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

Аннотация. В статье представлен анализ внедряемого непрерывного медицинского образования для сотрудников медицинских учреждений с выделением его преимуществ и недостатков, которые позволят провести оценку состояния и перспектив дальнейшего развития данной инициативы в системе здравоохранения.

Ключевые слова: послевузовская подготовка, непрерывное медицинское образование, квалификация.

Любое государство, чья политика направлена на повышение уровня качества жизни своих граждан, рассматривает медицину как одно из самых актуальных направлений для достижения данной цели. Ни для кого не секрет, что достойный уровень оказания медицинской помощи, доступность и ее безопасность зависят в том числе и от компетенции персонала, работающего в сфере здравоохранения. Причем этот вопрос затрагивает всех, начиная от среднего медицинского персонала и заканчивая профессорско-преподавательским составом учебного заведения, занимающегося подготовкой специалистов данной сферы.

Мировая практика показывает, что врачебные ошибки, одной из которых является недостаточный уровень подготовки медперсонала, являются важной темой, которая продолжает волновать общественность. Например, в Соединенных Штатах Америки ежегодно от несоответствующего медицинского вмешательства погибает около 100 тыс. человек. Такая неутешительная статистика в совокупности с высокой скоростью научно-технического прогресса в развитых странах мира подталкивает соответствующие государственные структуры реформировать систему здравоохранения. Еще одним аргументом в пользу поиска новых способов улучшения медицинского сектора является тот факт, что информация ежегодно теряет свою актуальность на уровне 20%, таким образом, каждые 5–8 лет содержание профессионального знания полностью устаревает [1]. Это в свою сторону становится импульсом для приобретения новых и полезных для данного времени знаний, умений и практических навыков на протяжении всего трудового периода человека.

В таких условиях непрерывное медицинское образование является необходимым инструментом для достижения подобных целей. Одним из его важных аспектов является ориентированность на индивидуализацию образования, при которой медицинский работник является профессионалом, осознанно стремящимся получить дополнительные знания для повышения своей квалификации. Такая целеориентированность определяет высокую мотивированность слушателя, что может предполагать высокий процент усвоенной информации.

Так как такое образование предполагает непрерывность обучения на протяжении всей трудовой деятельности, то, соответственно, организации, предоставляющие возможность его получения, разрабатывают различные методы активности как для повышения собственного уровня преподавания, так и для привлечения большего

количества слушателей, что, в свою очередь, также улучшит их конкурентоспособность среди других учреждений дополнительного образования.

Данная система заложила в свою основу едва ли неограниченный доступ не только к аудиторным занятиям, но и к большому количеству конференций, семинаров, симуляционных курсов, огромному количеству материала в электронном формате, где профессионалы в различных областях получили возможность обмениваться полученными опытом и знаниями, делиться наработками и инновациями в своей сфере благодаря тому, что большая часть информации может проводиться с помощью дистанционного компонента: «...лекции, операции ведущих врачей транслировались по телеканалам в отдаленные регионы. Сегодня за счет информационных технологий дистанционное обучение приобрело совсем другое качество – позволяет использовать разные методики, интерактивно контролировать знания обучающихся, моделировать различные практические ситуации. А также использовать технологии 3D и 4D, когда изображение объемно, его почти буквально можно «пощупать»» [2]. Подобное достижение научно-технического прогресса позволило охватить большее количество людей с разных городов, далеких от крупных медицинских центров и исследовательских институтов, а также вывести формат мероприятий на международный уровень.

Подключение к обсуждению коллег из других городов и стран, разнообразие источников информации как в электронном, так и в бумажном варианте закономерно требует от компетентных органов обеспечения соответствующего качества материалов и мероприятий, получаемых медицинскими работниками. Соответственно, возникают подходящие условия для полноценного контроля и анализа преподавательской деятельности учреждений, занимающихся организацией непрерывного медицинского образования.

Система непрерывного медицинского образования стимулирует не только организаторов, но и самих участников, так как она позволяет концентрировать в одном месте (на специальных порталах) образовательные программы вузов, электронные материалы, образовательные мероприятия, организованные некоммерческими профессиональными медицинскими организациями. К уже перечисленным возможностям работодатели получают доступ к регистру медицинских работников, проходящих курсы в рамках непрерывного медицинского образования.

Все указанные особенности, которые можно легко перевести в преимущества подобной системы, конкурируют и с теми факторами, которые замедляют совершенствование системы непрерывного медицинского образования. Одна из причин затрагивает в первую очередь самого обучающегося. Люди, уже перешедшие из разряда «студент» на ступень «врач», могут с трудом возвращаться к устоявшимся принципам парадигмы обучения. Их статус «ученик» порождает внутренний дискомфорт, неуверенность в собственных силах, знаниях, опыте. Никто также не отменяет того факта, что с возрастом скорость мышления, когнитивные способности человека снижаются. Это также необходимо учитывать при анализе работы данной системы.

Обращает свое внимание и порой недостаточная проработка нормативной и методической базы, которая вследствие своей масштабности порой не успевает за скоростью, метаморфозами современной науки, предрасполагающей к появлению новых отраслей наук на стыке фундаментальных знаний. Широкий спектр организаций, особенно негосударственных, предоставляющих образовательные услуги за низкую стоимость

соответствующего качества информацию также замедляет совершенствование системы здравоохранения. Более того, это создает риск распространения в медицинском сообществе знаний и методик, способных не только не помочь пациенту, но и осложнить течение его заболеваний.

Охват большего количества сотрудников медицинской сферы из разных городов стран бросает новый вызов системе: недостаточное оснащение и неподходящий уровень ИТ-ресурсной готовности медицинских организаций. Это усложняет доступ к информации тем специалистам, которые не могут себе позволить отрываться от профессиональной деятельности для постоянного прохождения курсов повышения квалификации.

Несмотря на наличие определенных минусов, как и в любой строящейся системе (а идея непрерывного медицинского образования зародилась в XX веке), эффективность ее работы, решение возникающих проблем зависит от координированного взаимодействия всех уровней системы здравоохранения.

Соответственно, можно сделать вывод, что внедрение системы непрерывного медицинского образования является успешным шагом для улучшения качества оказываемой населению медицинской помощи. Данная система обладает значительным рядом преимуществ, позволяющим как молодым специалистам, так и врачам с многолетним опытом получать знания, умения, соответствующие времени и достижениям в области науки и техники, таким образом повышая уровень своей квалификации и ценность работника как специалиста. Своевременное выявление и глубокий анализ возникающих проблем, участие в их разрешении всех уровней системы здравоохранения позволит стать данному направлению послевузовской подготовки специалистов перспективным и выдерживающим критику. А также расширение возможностей взаимодействия специалистов откроет новые горизонты и даст толчок для медицины как внутри государства, так и для глобальной медицины.

Список литературы

1. Алиева Айгюн Сейфаддин Кызы. Проблемы непрерывного образования в мировой практике // БГЖ. – 2016. – № 2 (15).
2. Чистяков С.Н. Система непрерывного медицинского профессионального образования: проблемы и перспективы развития // Здравоохранение Югры: опыт и инновации. – 2019. – № 1.
3. Крючкова Н.Ю., Новикова И.И., Резанова Н.В. Актуальные вопросы непрерывного медицинского образования: история, проблемы, задачи, перспективы. Профилактическая медицина. – 2021;24(3):111-117.
4. Фанта И.В., Артюшкин С.А., Павлова С.С., Чернушевич И.И. Современные аспекты непрерывного медицинского образования и пути его развития. РМЖ. Медицинское обозрение. – 2019;3(2(II)):63-65.
5. Балкизов З.З., Улумбекова Г.Э. Непрерывность медицинского образования и аккредитация специалистов. Вестник № 2 ВШОУЗ, 2015 год.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ И ЛИЧНОСТНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ИДЕАЛЬНОГО ВРАЧА В ВОСПРИЯТИИ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ РАЗНЫХ СТРАН (НА ПРИМЕРЕ МАЛЬДИВ, ШРИ-ЛАНКИ И БЕЛАРУСИ)

Сентябова А.В., Марьям И.М., Удуман Т.А.

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно, Республика Беларусь

Аннотация. В данной статье анализируется и сопоставляется представление об идеальном враче у мальдивских, шри-ланкийских и белорусских студентов, обучающихся в Гродненском государственном медицинском университете (Республика Беларусь), и их родителей. Описываются основные профессиональные и личностные характеристики идеального врача в восприятии мальдивцев, шриланкийцев и белорусов, устанавливаются сходства и различия между ними.

Ключевые слова: врач, идеальный врач, профессиональные характеристики, личностные характеристики, Мальдивы, Шри-Ланка, Беларусь.

Эффективность лечения пациента во многом зависит от личности врача. Профессия врача предъявляет к человеку требования, связанные с эмоциональными перегрузками, частыми стрессовыми ситуациями, с дефицитом времени, необходимостью принимать решения при ограниченном количестве информации, с высокой частотой и интенсивностью межличностного взаимодействия. Медики постоянно имеют дело с профессиональным стрессом и, как результат этого, с профессиональным выгоранием, поскольку несут ответственность за жизнь и здоровье пациентов.

У каждого народа, в каждой культуре существует свое представление об идеальном враче, об идеальном медицинском работнике. Межкультурные различия естественны, поскольку развитие и становление представителей разных культур происходит в отличных естественно-природных, социальных, политических и религиозных условиях.

Объектом данного исследования являются характеристики идеального врача в восприятии представителей разных стран на примере мальдивцев, шриланкийцев и белорусов.

Предмет исследования – национальные особенности профессиональных и личностных характеристик идеального врача в восприятии представителей разных стран на примере мальдивцев, шриланкийцев и белорусов.

Цель – выявление основных профессиональных и личностных характеристик идеального врача в восприятии представителей разных стран (на примере Мальдив, Шри-Ланки и Беларуси), установление сходств и отличий между ними.

Достижение цели связывалось с решением следующих задач: 1) создать онлайн-анкету в Google Forms и провести анкетирование мальдивских, шри-ланкийских и белорусских студентов, обучающихся в Гродненском государственном медицинском университете (далее – ГрГМУ), а также их родителей; 2) проанализировать полученные характеристики и классифицировать их; 3) сопоставить полученные характеристики; 4) выявить сходства и отличия в полученных профессиональных и личностных характеристиках респондентов.

Методы исследования – метод анкетирования, методы статистической обработки данных, сравнительно-сопоставительный метод.

Актуальность исследования обусловлена тем, что в последнее время особенно востребованы высококвалифицированные врачи-специалисты, т.е. должны быть

определены профессиональные и личностные характеристики врача, наличие которых будет способствовать эффективному осуществлению медицинского обслуживания. Для успешной деятельности в качестве врача кроме квалификационных требований необходимо наличие целого ряда психологических, морально-этических качеств, а также зачастую физических и интеллектуальных способностей. Современный врач обязан незамедлительно оказывать плановую и экстренную медицинскую помощь, максимально быстро выявлять причины различных заболеваний, эффективно проводить диагностику и лечение больных, успешно осуществлять реабилитационные и профилактические мероприятия, внедрять новые лекарственные средства и препараты, активно выполнять санитарно-просветительскую работу среди населения, разрабатывать, внедрять и совершенствовать новые методы диагностики и лечения различных заболеваний, а также вести документацию, повышать собственную квалификацию и обмениваться опытом с коллегами.

С целью выявления основных профессиональных и личностных характеристик идеального врача в представлении мальдивских, шри-ланкийских и белорусских респондентов было проведено анкетирование, в котором приняли участие 300 человек. В качестве респондентов выступили студенты 1-3 курсов, обучающиеся на лечебном и педиатрическом факультетах, на факультете иностранных учащихся ГрГМУ, а также их родители (по 100 представителей от каждой страны: Мальдив, Шри-Ланки и Беларуси). Выбранное количество респондентов обусловлено общим количеством мальдивских студентов, обучающихся в ГрГМУ. В анкетировании принимали участие студенты в возрасте от 17 до 24 лет и их родители в возрасте от 42 до 59 лет. Респондентам в сервисе Google Forms было предложено перечислить 5 основных качеств врача при ответе на вопрос: «Идеальный врач. Какой он?»

В результате было получено 65 характеристик у мальдивских респондентов, 69 характеристик – у шри-ланкийских респондентов, 121 характеристика – у белорусских респондентов [1, 2]. Многие характеристики представлены единичными ответами.

Полученные характеристики условно можно разделить на 2 группы: профессиональные и личностные.

К профессиональным характеристикам были отнесены следующие характеристики: *профессиональный (профессионал), компетентный, квалифицированный, высококвалифицированный, опытный, пациентоориентированный.*

Личностные характеристики, в свою очередь, были разделены на несколько групп:

1) коммуникативные: *чуткий, вежливый, доброжелательный, тактичный, внимательный, заботливый, почтительный, понимающий, приветливый, дружелюбный, общительный, душевный, дипломатичный, приятный, вызывающий доверие, интересный собеседник;*

2) интеллектуальные: *умный, образованный, начитанный, рациональный, уверенный в себе и в своих знаниях, открытый новым знаниям, разумный, с критическим мышлением, интеллектуальный, думающий, нестандартно мыслящий, мудрый, быстро ориентирующийся в экстремальных ситуациях;*

3) психологические: *добрый, честный, трудолюбивый, ответственный, спокойный, искренний, решительный, хладнокровный, серьезный, волевой, надежный, жизнерадостный, хороший, добросовестный, наблюдательный, смелый, скромный, щедрый, прямолинейный, адекватный, уравновешенный, порядочный, страстный, нежный, сосредоточенный, старательный, строгий, невозмутимый, неторопливый;*

4) физические: *активный, сильный, здоровый, ведущий здоровый образ жизни, энергичный, красивый;*

5) связанные с организацией времени и пространства: *пунктуальный, собранный, дисциплинированный, организованный, педантичный, точный;*

6) имеющие отношение к внешнему виду: *чистоплотный, аккуратный, опрятный, чистый, презентабельный, ухоженный;*

7) морально-нравственные: *нравственный, сострадательный, человеколюбивый, альтруист, немеркантильный, готовый к самопожертвованию, духовный, этический, гуманный.*

Наиболее частотные характеристики отображены в таблице 1.

Таблица 1 – Наиболее частотные характеристики идеального врача в ответах респондентов

№	Ответы мальдивских респондентов (количество употреблений)	Ответы шри-ланкийских респондентов (количество употреблений)	Ответы белорусских респондентов (количество употреблений)
1	добрый (62)	добрый (47)	профессиональный (профессионал) (38)
2	чуткий (34)	коммуникабельный (34)	ответственный (37)
3	заботливый (25)	чуткий (28)	умный (29)
4	честный (21)	честный (20)	внимательный (28)
5	ответственный (20)	пунктуальный (19)	образованный (28)
6	пунктуальный (20)	заботливый (14)	добрый (17)
7	вежливый (19)	профессиональный (13)	компетентный (16)
8	внимательный (18)	ответственный (12)	остроумный (с чувством юмора) (15)
9	уверенный в себе (17)	почтительный (11)	опрятный (14)
10	умный (15)	опытный (9)	вежливый (12)

Мальдивские и шри-ланкийские респонденты на первое место поставили личностные характеристики, а не профессиональные качества. Идеальный врач в представлении мальдивцев, в первую очередь, является личностью, обладающей такими высокими морально-этическими качествами, как доброта, чуткость, забота, честность, ответственность. Идеальный врач в восприятии шри-ланкийцев добрый, коммуникабельный, чуткий, честный, пунктуальный, заботливый, профессиональный, ответственный, почтительный и опытный.

По результатам опроса и мальдивцев, и шри-ланкийцев лидирует такое качество, как доброта, поскольку именно оно позволяет наиболее эффективно выстроить диалог с пациентом, от которого будет зависеть результат лечения. Возможно, данный выбор объясняется загруженностью мальдивских и шри-ланкийских врачей. В Беларуси показатель обеспеченности врачами-специалистами на 10 тысяч населения (55,2) больше чем в 2 раза превышает аналогичный показатель на Мальдивах (20,53) и больше чем в 4 раза – в Шри-Ланке (12,29) [4, 5]. На Мальдивах в сфере здравоохранения задействовано большое количество врачей-иностранцев, поскольку Медицинский колледж в составе Мальдивского национального университета открылся только в 2019 г., до этого высшее медицинское образование можно было получить только за рубежом [5]. Дефицит

квалифицированных медицинских работников по-прежнему остается острой проблемой на Мальдивах.

Шри-ланкийские респонденты подчеркивают также, что идеальный врач должен быть почтительным, т. е. соблюдать правила внешней и внутренней культуры поведения, что вполне объясняется религиозными и национальными особенностями опрошенных. Белорусские респонденты на первое место поставили профессионализм.

Без сомнения, подобная классификация достаточно условна, поскольку профессиональные качества зачастую весьма тесно связаны с личностными, а иногда и вовсе не отделимы от них. Наибольшее количество названных характеристик связано с морально-нравственной и коммуникативной сферами, что вполне объяснимо, поскольку профессия врача относится к профессиям типа «человек – человек». Отличительная черта профессий данного типа состоит в постоянном взаимодействии с людьми, умении находить компромиссы в сложных обстоятельствах и успешно справляться с конфликтными ситуациями.

В результате исследования было доказано, что профессиональные и личностные характеристики идеального врача в восприятии представителей разных культур имеют множество сходных черт. Наиболее яркое различие состоит в том, что у белорусских респондентов на первом месте находится профессиональная характеристика, а у мальдивских и шри-ланкийских – личностная.

Таким образом, профессиональные и личностные характеристики идеального врача в восприятии представителей разных культур имеют множество сходных черт при незначительных отличиях, которые обуславливаются тем, что развитие и становление представителей разных культур происходит в отличных естественно-природных, социальных, политических и религиозных условиях.

Список литературы

1 Марьям, И.М. Идеальный врач в представлении мальдивских студентов и их родителей [Текст] / И.М. Марьям, М. Ахмед // Язык. Образование. Культура : сб. науч. трудов по материалам XVI Международной научно-практической электронной конференции, 23-26 мая 2022 г. – Курск: КГМУ, 2022. – С. 338-341.

2 Удуман, Т.А. Идеальный врач в представлении шри-ланкийских студентов и их родителей [Текст] / Т.А. Удуман, А. Раула // Эврика-2022: сб. науч. ст. XIX Международной науч. конф. студентов, магистрантов, аспирантов / ГрГУ им. Янки Купалы ; редкол.: Ю.Ю. Гнездовский (отв. ред.) [и др.]. – Гродно: ГрГУ им. Янки Купалы, 2022. – 548 с.: 33 табл., 51 рис. – Библиогр.: 18 с. (734 назв.). – Деп. в ГрГУ им. Янки Купалы 07.10.2022, № 0017/07102022. – С. 486-488.

3 Medical doctors (per 10 000 population) ([https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-\(per-10-000-population\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-(per-10-000-population))).

4 Основные показатели здравоохранения. (<https://minsk.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statisticheskaya-informatsiya/demograficheskaya-i-sotsialnaya-statistika/zdravookhranenie/godovye-dannye/osnovnye-pokazateli-zdravookhraneniya/>).

5 The Maldives National University. (<https://mnu.edu.mv/>).

**ВОПРОСЫ ОСВОЕНИЯ ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ
ДИСЦИПЛИНЫ «БОТАНИКА» ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 33.05.01 – ФАРМАЦИЯ**
Серебряная Ф.К.¹, Дроздова И.Л.²

¹Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал Волгоградского государственного медицинского университета, г. Пятигорск, Россия

²Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены результаты освоения общепрофессиональных и профессиональных компетенций согласно ФГОС ВО по специальности 33.05.01 – Фармация. Приведены основные элементы фондов оценочных средств для проведения текущего, рубежного и промежуточного контроля знаний студентов и контроля освоения уровня компетенций. Для проведения текущего и рубежного контроля знаний используются тестовые задания как закрытого, так и открытого типа. Для проведения промежуточной аттестации использовали тесты-эссе, профессионально ориентированные ситуационные задачи, позволяющие продемонстрировать уровень освоения практических навыков и умений по дисциплине «Ботаника».

Ключевые слова: «Ботаника», ФГОС ВО, 33.05.01 «Фармация», фонды оценочных средств, общепрофессиональные компетенции, профессиональные компетенции

Вопросы реализации сформированности компетенций различного уровня, разрабатываемых с учетом требований федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования (ФГОС ВО) и профессиональных стандартов, а также недостаток конкретных методических рекомендаций по разработке структуры фонда оценочных средств в модели ФГОС ВО 3++ по направлению подготовки высшего образования имеют очень важное значение. Основной целью исследования выступает анализ нормативно-методического сопровождения формирования фондов оценочных средств (ФОС) в модели ФГОС ВО [1, 2, 3]. Компетенции могут включать в себя способность студентов применять полученные знания, практические умения и навыки в трудовых ситуациях. Задача разработчиков основной профессиональной образовательной программы состоит в соотношении формулировки индикаторов и дескрипторов компетенций с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) и профессионального стандарта. В основе формирования современных фондов оценочных средств находятся основные идеи компетентностно ориентированного подхода, который дополняет квалификационный подход, при котором оценка квалификации приравнивалась к оценке качества освоения образовательной программы. После сдачи государственного экзамена выпускник получал диплом по специальности, где указывался вид квалификации, связанной с выполнением определенных профессиональных задач, хотя квалификация приобреталась непосредственно в ходе самой профессиональной деятельности [3].

Фармацевтическое пространство России, в котором функционируют различные субъекты системы лекарственного обращения, постепенно сдвигается на принципиально новый уровень. Развитие происходит за счет таких основополагающих факторов, как компетентность и качество фармацевтической деятельности. В связи с этим обостряется интерес к уровню знаний провизоров и фармацевтов и увеличиваются требования к их практическим умениям и навыкам [9].

Профессиональные качества провизора формируются на основе междисциплинарных умений и определяют готовность к практической деятельности. Способность решать проблемы и типичные задачи, возникающие в реальных ситуациях деятельности провизора, с использованием знаний, профессионального и жизненного опыта, ценностей в разных аспектах и контекстах, многими авторами определяется как профессиональная компетентность провизора [5].

Что касается реализации компетентностного подхода на примере освоения отдельно взятой дисциплины, то на протяжении нескольких лет проводится методический анализ особенностей преподавания дисциплины «Ботаника» на примере внедрения компетентностно-ориентированных заданий в обучение студентов, а также вопросов совершенствования методического обеспечения образовательного процесса на языке-посреднике (французский, английский языки) при преподавании данной дисциплины [12, 13, 15]. При внедрении компетентностного подхода в процессе обучения студентов по специальности «Фармация» согласно ФГОС ВПО применялись основные оценочные средства, включающие тестовые задания, ситуационные задачи и другие [15]. В настоящее время актуальным направлением является цифровая трансформация образовательного процесса в области высшего фармацевтического образования в рамках реализации требований профессиональных стандартов [14].

В ПМФИ и КГМУ дисциплина «Ботаника» у студентов фармацевтического факультета реализуется в течение двух семестров. При этом осуществляется образовательная деятельность, направленная на освоение комплекса, представленного как общепрофессиональными, так и профессиональными компетенциями (ОПК-1 и ПК-4), разработанными на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) – специалитет по специальности 33.05.01 – Фармация, а также трудовых функций профессионального стандарта «Провизор» в соответствии с основными профессиональными образовательными программами высшего образования по специальности 33.05.01 – Фармация, направленность (профиль) «Фармация», разработанными в каждом образовательном учреждении [10, 11].

При разработке фондов оценочных средств в ПМФИ по дисциплине «Ботаника» учитывались такие виды контроля, так как проведение текущего контроля, при этом тестовые задания преимущественно закрытого типа, они реализуют чаще общепрофессиональные компетенции и индикаторы достижения компетенций, связанных с конкретным уровнем знаний студентов. Что касается реализации индикаторов достижения компетенций, связанным с практическими навыками и умениями, то данный раздел представлен в фонде оценочных средств блоком ситуационных задач, профессионально ориентированных заданий, которые в полной мере способны отразить практические навыки, осваиваемые при изучении дисциплины «Ботаника». Для проведения контрольной работы по морфологии и систематике растений предлагается комплекс тестовых заданий открытого типа в виде тестов-эссе в системе электронно-образовательной среды Moodle. Для выполнения данного задания студенту предлагается проведение морфологического анализа предложенного гербарного образца. По предоставленному плану морфологического описания студент проводит полный анализ, при этом демонстрируя освоение практических навыков описания и определения систематической принадлежности указанного образца растения. При проведении УИРС, посвященной морфолого-анатомическому изучению растений, в качестве оценочного средства также

используются тесты-эссе. Студенту предлагают в виде индивидуального задания рисунок или микрофотография поперечного среза соответствующего органа сосудистых растений, по предложенному плану студент проводит описание и делает заключение, позволяющее отнести исследуемый объект по установленным диагностическим признакам к определенной систематической категории. Что касается особенностей анатомического строения листовой пластинки, то студенту предлагается выделить такие элементы эпидермы, как типы устьичных аппаратов и трихом.

При разработке фондов оценочных средств в КГМУ по дисциплине «Ботаника» учитывались такие виды контроля, как текущий контроль, итоговый (рубежный) контроль, промежуточный контроль. Текущий контроль осуществляется на каждом лабораторном занятии и включает в себя тестовый контроль, проверку выполнения письменных домашних заданий, устный опрос по вопросам занятий, контроль выполнения практических умений. При этом тестовый контроль осуществляется в системе Moodle с использованием тестовых заданий на выбор правильного ответа из 4-5 вариантов [6, 8]. Также на каждом занятии студентам предлагается решение профессионально ориентированных ситуационных задач в форме УИРС. Рубежный (итоговый) контроль является итогом изучения конкретных разделов дисциплины (например, «Морфология», «Систематика», «Цитология», «Анатомия») и включает в себя тестирование, решение профессионально ориентированных ситуационных задач, устное собеседование по вопросам данного раздела. При этом обязательно используются элементы УИРС (анализ неизвестного постоянного и временного микропрепарата, анализ неизвестного гербарного образца, анализ спиртового материала вегетативных и генеративных органов растений). Так, при анализе постоянных микропрепаратов студент должен выявить основные диагностические признаки и по совокупности их определить орган растения, который он анализирует. При анализе временного препарата студент должен продемонстрировать собственные навыки изготовления срезов неизвестных растительных объектов, изготовления микропрепаратов, проведения гистохимических реакций, анализа полученного препарата и умения оформлять результаты своей работы. Аналогичные навыки студенты демонстрируют при морфологическом анализе отдельных вегетативных и генеративных органов (составляя описание листьев, формулы и диаграммы цветков, характеристику плодов). Полученные навыки характеристики отдельных органов студенты применяют на практике при описании гербарных образцов различных растений [7]. Промежуточная аттестация по дисциплине «Ботаника» проводится в виде экзамена и включает в себя тестирование (Moodle) и устное собеседование по контрольным вопросам курса, в т.ч. по профессионально ориентированным ситуационным задачам.

Анализ оценочных средств по дисциплине «Ботаника» в ПМФИ и КГМУ показал использование таких форм как: тестирование, устное собеседование по контрольным вопросам, профессионально ориентированные ситуационные задачи, УИРС и др.

При этом реализуется полное освоение как общепрофессиональной компетенции ОПК-1, так и соответствующих индикаторов достижения профессиональной компетенции ПК-4 на всех уровнях усвоения, включая знания, умения и способности овладения определенными методиками микроскопического, сравнительно-морфологического и фармакогностического методов. Все вышеизложенное позволяет сделать заключение о реализации основных компетенций в рамках освоения дисциплины «Ботаника» согласно ФГОС ВО и трудовых функций профессионального стандарта «Провизор».

Список литературы

1. Алова Н.Н. Подготовка и использование фармацевтических кадров (XIX-XX-XXI в.) на примере Санкт-Петербурга: диссертация ... кандидата фармацевтических наук. – Санкт-Петербург, 2004. – 263 с.
2. Асауляк В.В. Мотивация самостоятельной работы студентов медицинских вузов // Технологии организации самостоятельной работы обучающихся. Материалы VIII Межрегиональной научно-методической конференции: сборник трудов. – 2016. – С. 15-17.
3. Василькова Н.А. Нормативно-методические аспекты формирования фондов оценочных средств в модели ФГОС 3++ по направлению высшего образования // Современная высшая школа: инновационный аспект. – 2019. – Т. 11. – № 2. – С. 62-77. DOI: 10.7442/2071-9620-2019-11-2-62-77.
4. Воронков А.В., Серебряная Ф.К. Совершенствование структуры учебно-методического комплекса как фактор улучшения методического обеспечения учебного процесса // Развитие и достижения в учебно-методическом обеспечении образовательной деятельности. 69-ая региональная учебно-методическая конференция. – 2015. – С. 244-248.
5. Гаврилин М.В. и др. Комплексный подход к учебно-воспитательной работе с целью повышения качества подготовки провизоров // Современные проблемы науки и образования. – 2011. – № 6.: URL:<https://science-education.ru/ru/article/view?id=5316>.
6. Дроздова И.Л. Организация самостоятельной работы по ботанике с применением LMS MOODLE // Балтийский гуманитарный журнал. – 2021. – Т. 10. – № 2 (35). – С. 99-102.
7. Дроздова И.Л. Практико-ориентированный подход к контролю сформированности компетенций по ботанике // Карельский научный журнал. – 2018. – Т. 7. – № 4 (25). – С. 20-22.
8. Дроздова И.Л. Тестирование как форма обучения и контроля в образовательном процессе курса ботаники // Карельский научный журнал. – 2019. – Т. 8. – № 1 (26). – С. 13-16.
9. Кононова С.В., Соколова Н.Н. Фармацевтическое образование как основа фармацевтической культуры // Менеджмент в здравоохранении. Remedium. – 2006. – Октябрь. – С. 56-57.
10. Приказ Министерства образования и науки РФ от 27 марта 2018 г. № 219 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 33.05.01 «Фармация» (с изменениями и дополнениями) Редакция с изменениями № 1456 от 26.11.2020.
11. Приказ Минтруда России от 09.03.2016 г. № 91н «Об утверждении профессионального стандарта «Провизор» (зарегистрировано в Минюсте России рег. № 41709 от 07.04.2016 г.).
12. Серебряная Ф.К. Вопросы совершенствования методического обеспечения образовательного процесса на языке-посреднике (французский, английский языки) при преподавании дисциплины «Ботаника» // Методологические основы дидактических приемов в образовательном пространстве медицинского и фармацевтического вузов в свете реализации новых регламентирующих документов. Материалы 70-й учебно-научно-методической конференции. – 2017. – С. 188-191.

13. Серебряная Ф.К. Компетентностно-ориентированные задания в обучении студентов дисциплины «Ботаника» // Развитие и достижения в учебно-методическом обеспечении образовательной деятельности. 69-я региональная учебно-методическая конференция. – 2015. – С. 190-199.

14. Серебряная Ф.К. Цифровая трансформация образовательного процесса в области высшего фармацевтического образования в рамках реализации требований профессиональных стандартов // Вестник Пермской государственной фармацевтической академии. Сборник материалов научно-практической конференции с международным участием. Пермь, 2021. – С. 161-165.

15. Серебряная Ф.К., Щербакова Л.И. Внедрение компетентностного подхода в процессе обучения студентов по специальности «Фармация» согласно ФГОС ВПО // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 1. – С. 20.

К ВОПРОСУ О НЕОБХОДИМОСТИ «ПЕРСОНАЛЬНОГО ШИФРА», РАСКРЫВАЮЩЕГО ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЛИЧНОСТИ КОМАНДНОГО ИГРОКА

Сидаш А.Л., Бывалина А.А., Буренков М.А.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлена идея создания «персонального шифра» на основе психологических характеристик командного игрока с целью определения его лидерских качеств, тревожности и подвижности нервных процессов.

Ключевые слова: шифр, командный игрок, психологические характеристики, лидерство, тревожность, подвижность.

В высших учебных заведениях с целью приобщения студентов к процессу физического воспитания, начиная с первого курса, предусмотрены элективные образовательные программы, которые представляют собой свободный выбор студентами спортивной деятельности. Выбирая волейбол в качестве элективного курса обучения физической культурой, студент совершенствует навыки игры, учится играть в команде, а также принимает участие в спортивных командных соревнованиях [2,3]. Сразу же встает вопрос о том, как тренеру распределить эти самые «роли»: кто в команде является лидером, кто может играть за «связующего», а кто больше подходит для выполнения функций «либеро»?

В ходе анализа литературных источников было выяснено, что аспекты психологического анализа индивидуума с последующим составлением «портрета личности» в основном рассматривались применительно к высококвалифицированным спортсменам: недостаточно внимания уделялось исследованиям процесса подготовки юных спортсменов [4]. Данное утверждение позволяет признать настоящее исследование актуальным.

Цель: предложить персональный шифр, основанный на анализе психологических аспектов личности начинающего командного игрока.

Задачи: сбор и анализ тематической литературы; изучение психологических аспектов лидерства, личностной и ситуативной тревожности, а также уровней процессов торможения и возбуждения; проведение психологических исследований вышеуказанных аспектов; разработка «персонального шифра» игрока, отражающего результаты исследований личности.

Объект исследования: психолого-эмоциональные составляющие личности игроков женской волейбольной сборной КГМУ.

При проведении тренировочного занятия квалифицированный и профессиональный тренер обязан учитывать не только физические характеристики и способности [5]. Невероятно важно обращать внимание на личностно-эмоциональные составляющие каждого индивидуума. Очевидно, что во время игры человек чувствует определенное нервное напряжение, однако сила и продолжительность эмоциональных переживаний сугубо индивидуальны [1]. В связи с этим при проведении исследования было решено выбрать ряд психологических характеристик, а именно:

- 1) лидерские качества;
- 2) личностная и ситуативная тревожность;
- 3) уровень процессов возбуждения;
- 4) уровень процессов торможения.

Цель данной работы – создание «персонального шифра», который определяет вышеуказанные психологически-эмоциональные характеристики личности. В качестве составляющих шифра были выбраны гласные (А, Е, I, О) и согласные (В, С, D) буквы латинского алфавита и римские цифры (0, 1, 2, 3).

Исследование проводилось на базе кафедры физической культуры ФГБОУ ВО КГМУ Министерства здравоохранения РФ. В исследовании принимали участие члены женской сборной команды по волейболу в количестве 20 человек.

Проведено комплексное исследование, состоящее из нескольких тестов, результаты отражены в диаграмме и описаны далее.



1. Диагностика лидерских способностей по методу Е. Жарикова и Е. Крушельницкой.

Если сумма баллов оказалась менее 25, то качества лидера выражены слабо (**в рамках составления персонального шифра присуждается символ А**); если сумма баллов в пределах от 26 до 35, то качества лидера выражены средне (**в рамках составления персонального шифра присуждается символ Е**); если сумма баллов оказалась от 36 до 40, то лидерские качества выражены сильно (**в рамках составления персонального шифра присуждается символ I**); если сумма баллов более 40, то данный человек как лидер склонен к диктату (**в рамках составления персонального шифра присуждается символ О**).

Результаты первого тестирования (диагностика лидерских способностей по методу Е. Жарикова и Е. Крушельницкой): менее 25 баллов набрали 4 человека; в пределах

от 26 до 35 баллов набрали 11 человек; от 36 до 40 баллов набрали 3 человека; более 40 баллов набрали 2 человека.

2. Шкала тревожности Спилберга-Ханина, определяющая уровень личностной и ситуативной тревожности.

Если респондент набрал 30 баллов – необходимо сказать о низком уровне тревожности (**в рамках составления персонального шифра присуждается символ В**); 31-45 баллов – необходимо сказать о среднем уровне тревожности (**в рамках составления персонального шифра присуждается символ С**); 46 баллов и более – необходимо сказать о высоком уровне тревожности (**в рамках составления персонального шифра присуждается символ D**).

Говоря о результатах второго тестирования (шкала тревожности Спилберга-Ханина), **в рамках определения личностной тревожности:** 30 баллов набрали 5 человек; 31-45 баллов набрали 7 человек; 46 баллов и более набрали 8 человек;

в рамках определения ситуативной тревожности: 30 баллов набрали 4 человека; 31-45 баллов набрали 13 человек; 46 баллов и более набрали 3 человека.

3. Личностный опросник Я. Стреляу, определяющий уровни процессов возбуждения и торможения.

Уровень процессов возбуждения:

высокие баллы – сильная ответная реакция на возбуждение (**в рамках составления персонального шифра присуждается символ 1**);

низкие баллы – слабая и запоздавшая реакция на возбуждение (**в рамках составления персонального шифра присуждается символ 0**).

Уровень процессов торможения:

высокие баллы – сильные нервные процессы со стороны торможения (**в рамках составления персонального шифра присуждается символ 2**);

низкие баллы – слабость процессов торможения (**в рамках составления персонального шифра присуждается символ 0**).

Уровень подвижности нервных процессов:

высокие баллы – легкость переключения нервных процессов от возбуждения к торможению и наоборот (**в рамках составления персонального шифра присуждается символ 3**);

низкие баллы – не пригодны для работы в быстро меняющихся условиях (**в рамках составления персонального шифра присуждается символ 0**).

Результаты третьего тестирования (личностный опросник Я. Стреляу).

Уровень процессов возбуждения: высокие баллы были выявлены у 11 человек; низкие баллы были выявлены у 9 человек.

Уровень процессов торможения: высокие баллы были выявлены у 5 человек; низкие баллы были выявлены у 15 человек.

Уровень подвижности нервных процессов: высокие баллы были выявлены у 16 человек; низкие баллы были выявлены у 4 человек.

Таким образом, учитывая результаты проведенного опроса, необходимо в качестве примера составить «персональный шифр», отражающий личностно-психологические характеристики.

Опрашиваемый игрок по результатам тестирования № 1 имеет от 26 до 35 баллов (качества лидера выражены средне – присуждается символ E). По результатам тестирования

№ 2 имеет 31-45 баллов (средний уровень тревожности – присуждается символ С). По результатам тестирования № 3 имеет высокие баллы процессов возбуждения (сильная ответная реакция на возбуждение – присуждается символ 1), низкие баллы процессов торможения (слабость процессов торможения – присуждается символ 0), высокие баллы подвижности нервных процессов (легкость переключения нервных процессов от возбуждения к торможению и наоборот – присуждается символ 3).

Итоговый «персональный шифр»: ЕС103.

Учитывая все вышесказанное, требуется отметить, что в ходе работы была изучена тематическая литература; проведено психологическое исследование вышеуказанных аспектов при создании психологического портрета игрока; разработан «персональный шифр» игрока, отражающего результаты исследований личности. Следует подчеркнуть, что составление «персонального шифра» имеет практическую значимость при работе с начинающими командными игроками: это позволяет определить психологическую и эмоциональную устойчивость игрока, а также выявить «слабые места» в ментальной составляющей, и, в дальнейшем, проработать их путем психологических упражнений. Правильная трактовка «шифра» позволяет тренеру понимать характеристику команды на ранних этапах ее формирования, вовремя подобранная корректировка эмоциональных аспектов личности повышает результативность всей команды.

Список литературы

1. Андрюшишин И.Ф. Управление командой в волейболе с помощью методов психорегуляции / И.Ф. Андрюшишин, Н.А. Щербакова. – Психологическое обеспечение подготовки спортсменов. Сборник научных статей. – Алма-Ата, 2017, С. 80-87.
2. Беляцкий Н.П. Основы лидерства: учеб. пособие / Н.П. Беляцкий; БГЭУ. – Минск, 2016. – 156 с.
3. Гогунев Е.Н. Психология физического воспитания и спорта: учеб. пособие / Е.Н. Гогунев, Б.И. Мартыанов. – М.: АКАДЕМИА, 2014. – 331 с.
4. Илюхина В.А. Нейрофизиологические функциональные состояния человека / В. А. Илюхина, // Российский медицинский журнал. – 2017. – № 6. – С. 115-121.
5. Клещев Ю.Н. Волейбол. Подготовка команды к соревнованиям: учеб. пособие / Ю.Н. Клещев; – М.: ТВТ Дивизион, 2012. – 235 с.

ПСИХОЛОГО-ДИДАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «БИОЭТИКА» ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ

Симонова Ж.Г.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. Дисциплина «Биоэтика» обладает колоссальным обучающим потенциалом, позволяющим расширить общекультурный и профессиональный кругозор обучающихся. Процесс обучения осложняется наличием тем, которые студенты считают табуированными. Поскольку медицинские работники, несущие ответственность за здоровье и благополучие населения, не должны поддерживать никаких табу, основная цель педагогов – помочь студентам преодолеть психологические комплексы, сформировавшиеся под влиянием культуры и религии, и препятствующие приобретению адекватных знаний.

Ключевые слова: биоэтика, моральные принципы, этико-правовые документы, табу, психологические комплексы.

Как ни парадоксально это звучит, взаимоотношения врача и пациента, складывающиеся с учетом определенных правил и традиций, всегда порождают ряд моральных проблем, предотвратить которые все же представляется возможным при должном поведении врача.

Испокон веков представители врачебного сословия клялись нерушимо выполнять этические заповеди, наилучшим образом систематизированные и отредактированные отцом медицины Гиппократом. Врачебная этика и деонтология на протяжении длительного времени существовали в форме свода неписанных правил, где действующей силой всегда была мораль, регулировавшая деятельность врача таким образом, чтобы предотвратить причинение вреда здоровью пациента.

Термин «деонтология» был введен английским философом-утилитаристом Дж. Бентамом в XIX веке. В работе «Деонтология, или Наука о морали» (1834) он трактует *деонтологию* как «учение о должном поведении при профессиональном или ином общении человека с человеком» [1]. Спустя несколько десятилетий медицинская деонтология начинает регламентировать обязанности врачей ряда стран мира, постепенно проникая в отечественную систему взаимоотношений врача и пациента.

Выдающаяся роль в определении составляющих элементов врачебной этики и долга принадлежит великим отечественным врачам-гуманистам, среди которых особо следует отметить В.А. Манассеина, проповедовавшего этические принципы в еженедельной газете «Врач»; Н.Н. Петрова, определившего столпы нынешней биоэтики в книге «Вопросы хирургической деонтологии»; В.В. Вересаева, изложившего основные вопросы этики и деонтологии в книге «Записки врача», которая и по сей день может служить настольной книгой и студента-медика, и практикующего врача.

Возможно, эти законы и по сей день помогали бы врачам оставаться гуманными и милосердными в своей профессии, позволяя больным чувствовать себя в безопасности, хотя надежны на выздоровление, если бы не кардинальные качественные изменения в медицине, произошедшие в последней декаде XX века.

Совершенно очевидно, что современная медицинская практика усложняется все больше и больше, но все ли ее достижения столь безобидны? Высокие технологии и инновации, постоянно вносящие изменения в систему здравоохранения, неизбежно влекут за собой рост моральных проблем, заставляющих пересмотреть в определенной степени устаревающие представления об этике, морали и нравственности. Именно поэтому в ходе

стремительного развития медицины значительно возросла необходимость обращения к правовому регулированию различных аспектов взаимоотношений врача и пациента.

Законы медицинской этики гибкие, открытые для изменений и реформ, что далеко не всегда является их достоинством. Исторические события, культурные особенности различных этнических групп оказали существенное влияние на содержание медицинской этики. В связи с выдающимися достижениями в области биомедицины и внедрением инновационных медицинских технологий современный врач вынужден принимать решения, противоречащие нормам классической медицинской этики. Закон – это инструмент, который может с опозданием реагировать на наигрубейшие нарушения медицинских правил, либо принимается *a posteriori* как отклик на событие, получившее общественный резонанс. Так, например, справедливо отметить, что Нюрнбергский кодекс 1947 года стал первым в истории международным сводом правил, возникшим в результате осознания леденящих душу несоответствий бесчеловечных медицинских экспериментов, проводимых на людях (без их добровольного согласия), этическим принципам медицинской и человеческой морали.

И, наоборот, в силу отсутствия закона об эвтаназии жертвой «42-летнего эксперимента» вынуждена была стать индийская медсестра Аруна Шанбауг, чьи коллеги на протяжении всего этого времени отчаянно поддерживали жизнь в медленно умирающем теле. И лишь в 2018 году, рассмотрев дело Аруны, Верховный суд Индии признал право инкурабельных больных на пассивную эвтаназию.

Если круг проблем деонтологии и медицинской этики очерчивается вопросами взаимоотношений врача и пациента, сохранением врачебной тайны, этикой ведения терминальных больных и пр., то биоэтика охватывает все живое на земле. Именно поэтому «биоэтика» в понимании ее автора, американского ученого биолога и онколога В.Р. Поттера, – это «наука выживания, объединяющая биологические знания и общечеловеческие ценности».

Возникнув в США в 1969 году, в первое десятилетие своего существования биоэтика развивалась преимущественно на родине, а затем постепенно стала укореняться в Западной Европе и других регионах мира.

Так, в процессе эволюции биоэтика приобрела международный статус, что нашло отражение в создании множества международных организаций, основная задача которых заключается в принятии ряда важнейших международных документов, посвященных актуальным проблемам биомедицинской практики.

В 1999 году Всемирная медицинская ассоциация – международная организация, представляющая врачей мира и устанавливающая международные нормы медицинской деятельности, обязательные для исполнения врачами всех стран – на своей 51-й Ассамблее приняла решение, что курс «Биоэтика» должен быть обязательным в учебных планах медицинских школ во всем мире. Курский государственный медицинский университет – не стал исключением.

Дисциплина «Биоэтика» относится к базовой части основной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 – Лечебное дело, а потому является важной составляющей гуманитарной подготовки студентов-медиков, обучающихся в Международном медицинском институте КГМУ. Основная цель изучаемой дисциплины заключается в необходимости сформировать у студентов знания о нравственных основаниях профессиональной деятельности врача и специфике реализации принципов общечеловеческой морали в сфере медицины. Курс биоэтики направлен на изучение основных законов, правовых актов и иных документов, регламентирующих

деятельность медицинских организаций и медицинских работников в Российской Федерации и за границей.

Разумеется, правовые акты Российской Федерации составлены на основе и в соответствии с международными документами. Конечно, большая часть студентов, получающих медицинское образование в Курском государственном медицинском университете, это представители таких стран как Бразилия, Индия, Шри-Ланка, Нигерия и пр. Наверное, может возникнуть резонный вопрос: для чего им изучать все эти документы, которые не обладают такой же силой в их странах и не могут в полной мере регламентировать деятельность медицинских работников? Ответ прост. Во-первых, как показывает практика, ряд выпускников, получив дипломы, не желают возвращаться на родину, а продолжают обучение в России и в различных странах Европы, где документы, изучаемые в ходе курса биоэтики, имеют обязательную силу. Кроме того, не стоит забывать, что параллельно со стремительным развитием биомедицины обновляется и расширяется спектр биоэтических проблем. В этой связи роль международных документов даже для не ратифицировавших их стран чрезвычайно важна, ибо они, выполняя назидательную функцию, способны оказывать моральное воздействие, побуждая уважать международные нормы и в той или иной степени считаться с ними. Наконец, международные документы, оказывая влияние на политику государств, с течением времени, вероятно, могут закрепиться законодательно, а значит, потенциально могут стать обязательными, поэтому студенты-медики должны их знать.

В настоящее время, по аналогии с зарубежным опытом, биоэтика преподается студентам 2 курса. И в этой связи процесс преподавания сопряжен с рядом объективных трудностей.

Во-первых, для понимания большинства тем, предусмотренных рабочей программой дисциплины, например, таких, как: «Этические аспекты медицинского вмешательства в репродукцию человека», «Этико-правовые аспекты вспомогательных репродуктивных технологий» и пр. у студентов обязательно должен быть определенный багаж медицинских знаний. Опыт преподавания биоэтики студентам-медикам позволяет говорить о том, что большая часть студентов не имеют представления, например, о сущности терапевтического аборта, что значительно затрудняет анализ текста «Заявления о терапевтическом аборте»; либо путаются, объясняя разницу между искусственной инсеминацией и экстракорпоральным оплодотворением. В этой связи с целью решения проблемы восполнения пробелов в знаниях студентов, целесообразно строить процесс обучения на основе принципа межпредметных связей, помогая студентам, сначала разобраться в сути и нюансах определенной процедуры, а затем переходить к обсуждению этической составляющей той или иной проблемы.

Во-вторых, дисциплина «Биоэтика» по своей специфике скорее практическая нежели теоретическая наука. Поэтому успешность усвоения таких тем, как: эвтаназия; особенности оказания паллиативной помощи, смерть мозга и этика изъятия органов для трансплантации и др. возможна при наличии достаточно глубоких врачебных знаний и определённого опыта. Возвращаясь к практике преподавания дисциплины, отметим, что далеко не все студенты владеют запасом знаний, необходимым для изучения биоэтики. Многие обучающиеся откровенно признают, что впервые на лекциях или семинарских занятиях узнают о бесчеловечных экспериментах на людях и нацистской евгенике, о листе ожидания и карте донорства, о паллиативной медицине, хосписной помощи и многом другом.

В-третьих, практика преподавания дисциплины «Биоэтика» иностранным студентам доказывает влияние этно-социокультурных факторов на характер их учебной деятельности и успеваемость.

Известно, что каждой культуре присущи свои табу – некие социальные запреты, принятые народом, сохраняющиеся и передаваемые из поколения в поколение наравне с иными культурными традициями. Очевидно то, что табуировано в одной культуре, вполне адекватно воспринимается представителями иной этногруппы [2]. И хотя правило: уважение к любой культуре подразумевает идею уважения к ее табу, является одним из важнейших условий эффективной коммуникации, учебный план дисциплины «Биоэтика», обязывает преподавателей объяснять материал, который студенты, являясь представителями различных лингвокультур, воспринимают неоднозначно.

Так, студенты из азиатских стран, исповедующие ислам, считают интимные темы не только запрещенными, но и бесполезными для обсуждений, поскольку ислам запрещает добрачную близость. В этой связи, с точки зрения студентов, ислам сам по себе защищает людей от незапланированной беременности, а, следовательно, и от аборт, а также от венерических заболеваний, в том числе от ВИЧ. Такое содержание такого учебного материала, как правило, блокирует учебную деятельность студентов. Психологические комплексы существенно мешают обучающимся полноценно овладевать учебной информацией в силу ее табуированности, как результат, они либо пропускают занятия, либо приходят на занятия неподготовленными, либо предпочитают дистанцироваться от групповых дискуссий. В некоторых случаях студенты готовы даже получать неудовлетворительные оценки вместо того, чтобы поделиться знаниями и точками зрения по изучаемым темам. Ряд студентов предпочитают демонстрировать свои знания преподавателю тет-а-тет после занятий, отбросив робость и смущение.

Подводя итог, отметим, что преподаватели несут ответственность за академические достижения обучающихся. Именно поэтому одной из основных задач педагогов является помощь студентам в преодолении психологических комплексов. У будущих врачей не должно быть никаких табу. Очевидно, что религия вместе с традициями семейного воспитания вносят значительный вклад в менталитет, убеждения, стереотипы и страхи иностранных студентов. И хотя у преподавателей нет намерения сломить веру студентов, они все же должны делиться с будущими врачами научными знаниями, обладающими большей силой по сравнению с религией, решая проблему заблуждений, вызванных религией, что недопустимо в будущей профессии, поскольку может не только помешать охране общественного здоровья и благосостояния, но и привести к катастрофе.

Изложенные факты свидетельствуют о солидном обучающем потенциале и весомой информативной составляющей дисциплины «Биоэтика», грамотная организация процесса преподавания которой позволит развить познавательный интерес студентов, повысит их эрудированность, станет стимулом к самообучению, словом, будет содействовать повышению качества образования, а значит и залогом конкурентоспособности вуза.

Список литературы

1. Bentham J. Deontology or the Science of Morality. L. Edinburgh, 1834, P. 22-35.
2. M. Tekin. Discussing the Unspeakable: A Study of the Use of the Taboo Topics in EFL Speaking Classes URL: <https://dergipark.org.tr/download/article-file/63232> (accessed: 29.11.2022).

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА В ПРЕДСТАВЛЕНИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА (РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА)

Симонян Р.З., Овод А.И., Солянина В.А.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. Данная статья посвящена оценке мнения студентов Курского государственного медицинского университета о научно-исследовательской работе студентов. В статье использовался метод анонимного социологического тестирования. По результатам исследования были сделаны выводы о необходимости более активного вовлечения обучающихся в исследовательский процесс, введения системы материального поощрения за участие в исследовательской деятельности. Активная и доступная организация научной работы на кафедрах вуза также будет значительно мотивировать студентов к занятию научно-исследовательской работой.

Ключевые слова: исследовательская деятельность, студенты, учебный процесс, научно-исследовательский труд.

Задачи, выдвигаемые современным здравоохранением перед медицинскими кадрами, требуют творческого поиска, исследовательских навыков [2]. В связи с этим современный специалист должен владеть определенными навыками творческого решения практических задач, постоянно повышать свою квалификацию, быстро адаптироваться к изменяющимся условиям. Все эти качества необходимо формировать в медицинском вузе. Воспитываются они через активное участие студентов в научно-исследовательской работе [1].

В современных условиях научно-исследовательская работа студентов (НИРС) позволяет повысить качество подготовки будущих медицинских кадров [3]. Поскольку развитие исследовательского навыка важно для каждого студента, желающего стать врачом, задача профессорско-преподавательского состава медицинского университета – обеспечить организационную и информационную стороны научно-исследовательской работы обучающихся. Студент медицинского университета должен уметь осуществлять анализ научной литературы, уметь проводить статистический анализ при решении отдельных научно-исследовательских задач в области здравоохранения [4].

Для оценки мнения обучающихся о научно-исследовательской работе был проведен социологический опрос среди студентов КГМУ различных факультетов. В результате анализа мнения опрошенных были получены данные, описание которых представлено ниже.

В ходе исследования применялся метод пилотного социологического анонимного анкетирования. Всего было опрошено 905 респондентов Курского государственного медицинского университета. Тестирование респондентов и подсчет результатов осуществлялись с помощью платформы GoogleForms.

По результатам социологического опроса были получены следующие данные. Гендерный показатель опрошенных составил: 77,5% женщин и 22,5% мужчин. Возрастная категория респондентов очень различна: 409 человек (45,2%) – юноши и девушки в возрасте 19 лет; 138 студентов (15,2%) – в возрасте 20 лет; 79 респондентов (8,7%) – 21 год; 42 опрошенных (4,6%) – 23 года; 58 юношей и девушек (6,1%) – в возрасте 22 лет; 146 респондентов (16,1%) – студенты 18 лет; 11 человек (1,2%) – 17 лет, 22 опрошенных – в возрасте 24 лет (2,9%).

В социологическом опросе принимали участие студенты лечебного (49,1%), педиатрического (8,2%), стоматологического (6,2%), медико-профилактического (10,7%), фармацевтического (6,9%), биотехнологического (3,9%), химической технологии (3,5%), клинической психологии (8%) факультетов. В опросе участвовали также респонденты факультетов социальной работы (2%), экономики и менеджмента (1,7%). Из них 56,1% – студенты 2 курса; 6,7% – 4 курса; 5,3% – студенты 6 курса; 6,4% – 5 курса, 17,7% – 3 курса; 7,7% – первокурсники.

Большинство опрошенных – 392 студента (43,3%) считают, что оптимально следует начинать заниматься научно-исследовательской работой со 2 курса. 125 опрошенных (13,8%) полагают, что приступать к научной деятельности следует с 3 курса. 278 (30,7%) студентов уверены, что уже будучи первокурсниками следует интересоваться научно-исследовательской работой. Остальные респонденты (12,2%) полагают, что научная деятельность – занятие старшекурсников 4-6 курсов обучения.

Более 70,4% студентов ассоциируют научно-исследовательскую деятельность как одну из возможностей заявить о себе. У 41,5% опрошенных научно-исследовательская деятельность представляется как бумажная работа. 40,7% респондентов рассматривают научно-исследовательскую деятельность как возможность приобщения к научному сообществу. У 47,8% опрошенных НИРС ассоциируется с карьерным ростом. Для 13,8% научно-исследовательская деятельность – скука и рутинная работа. 6,5% студентов ассоциируют НИРС с бесполезным времяпровождением.

Для 55% студентов НИРС привлекает возможностью узнать новое и получить более глубокие знания. Для почти половины опрошенных (47,2%) НИРС интересен как возможность получения дополнительных баллов и других вознаграждений (грантов). Более половины респондентов (53,9%) выражают личную заинтересованность в выполнении научной работы. 42,7% студентов ищут в занятии научной работой способ самореализации. Возможность участия в научных конференциях и конкурсах привлекает 36,2% опрошенных. Желание внести личный вклад в развитие научно-практического знания волнует более трети студентов (34,8%). 23,6% считают, что занятие научно-исследовательской работой обязывает студента, как элемент подготовки к выбранной профессии. Выполнение НИРС привлекает 24,2% респондентов как стремление к научному поиску. Желание достичь определенного социального статуса путем занятия научной работой интересует 20,1% опрошенных. Для 13,8% студентов занятие научно-исследовательской работой привлекает возможностью реализации стремления к преподавательской деятельности.

Более половины опрошенных студентов (54,4%) недостаточно понимают, как писать статьи и НИРС, поэтому данный факт отталкивает их от занятий научной работой. 38,1% респондентов отталкивает НИРС в виду недостаточности информации о текущих реализуемых проектах. «Не знаю к кому обратиться для реализации проекта» – является причиной отказа от выполнения НИРС для почти трети студентов (26,1%). 25,0% опрошенных считают, что недостаточная техническая оснащенность научной базы отталкивает большинство студентов от занятия научно-исследовательской деятельностью. Отсутствие научного руководителя – отталкивающая причина для 18,7% студентов. 18,1% полагают, что дорогая плата за публикацию – один из факторов, препятствующих занятию научной работой. Недостаточная организация научной работы на факультете для 15,7% студентов значимый минус при желании заниматься НИРС.

При ответе на вопрос с возможностью выбора нескольких вариантов ответа «Какая из предметных областей вас больше всего привлекает к выполнению НИРС или вы бы хотели в ближайшем будущем посвятить ей свою исследовательскую работу?» 15,8% студентов выбрали ответ «микробиология, вирусология, иммунология». Большинство студентов (32,9%) отдали предпочтение НИРС по физиологии, 28,2% по анатомии. 21% респондентов интересуют исследования по биологии, молекулярной биологии, генетике и экологии. Написать работу по общей патологии хотели бы 19,1%. Научную работу, посвященную генетике, желали бы написать 18,2% студентов. Научно-исследовательскую работу в области экспериментальной хирургии и различных нозологиях сделали бы 11,9% опрошенных. НИРС по актуальным проблемам общественного здоровья и здравоохранения – 17,2%, научную работу по экономике здравоохранению желают выполнить 6,1% студентов КГМУ. Исследования в области психологии и педагогики интересуют 22,9% респондентов. Проблемами психосоматики интересуются 22,8%. Чуть меньше опрошенных (20,9%) заинтересовала биохимия. Научная работа по философии, истории и биоэтике привлекает внимание 5,4% человек. 16,5% студентов заинтересованы в выполнении НИРС по медицинскому праву. Вопросы гистологии, цитологии и эмбриологии человека хотят глубже познать 13,6% студентов. Столько же студентов (13,6%), заинтересовала бы работа по фармакологии. НИРС по химико-фармацевтическим наукам и биохимии интересуется 11,2% опрошенных. Гигиена как наука заинтересовала 10,4% опрошенных. Эпидемиологию выбрали 12,5% опрошенных. 7,7% выбрали в качестве научной работы биотехнологию. По управлению и экономике фармации хотели бы написать работу 4,1% опрошенных, столько же опрошенных привлекает фармацевтический менеджмент. Научную работу, посвященную фармацевтическому маркетингу, выбрали 4,3% респондентов. Научную работу по фальсификации лекарственных средств хотели бы написать 5,7% опрошенных. Научно-исследовательская работа в области иностранных языков привлекает внимание 9% респондентов. Столько же студентов хотели бы написать научную работу по истории медицины (9%). 5,2% студентов изъявили бы желание выполнения НИРС по медицинской информатике, физике и кибернетике, 6% по экологии. 4,4% хотят посвятить научную работу по фармацевтической технологии промышленного производства. Студенты старших курсов хотели бы посвятить свою работу проблемам акушерства и гинекологии, офтальмологии, дерматовенерологии, онкологии, урологии, андрологии, сексологии, эндокринологии, ультразвуковой диагностики и челюстно-лицевой хирургии.

Большинство студентов не выполняли еще НИРС и только планируют это сделать (39,7%). Почти четверть опрошенных (23,2%) выполняют НИРС 1 раз в год. 7,2% выполняют НИРС более 1 раза в год. 16,2% опрошенных выполняют НИРС один раз в семестр. 13,7% более одного раза в семестр.

Наиболее интересная и актуальная форма НИРС, по мнению студентов, это публикация научной статьи (69,2%). Написание курсовых работ интересуется больше половины респондентов (53,3%). 38,1% студентов от общего числа выбрали форму участия в научных конференциях, симпозиумах, конкурсах. Подготовка научных докладов и рефератов является актуальной для 40,2% студентов. Участие в финансируемых научно-исследовательских проектах приняли бы 17,2% опрошенных. Для 31,3% респондентов от общего числа студентов интересны заседания научно-исследовательских кружков вуза.

Участие в предметной олимпиаде актуально для 28,5% опрошенных. Написание дипломных работ интересует 14,6% респондентов.

Абсолютное большинство студентов КГМУ (71,7%) видят главную цель НИРС в получении новых научных знаний, расширении кругозора и осведомленности в какой-либо предметной области. Целью 57,5% опрошенных является личностное саморазвитие и самосовершенствование. Более половины студентов (52,9%) находят в научно-исследовательской работе способ развития профессионализма, совершенствование будущих профессиональных навыков и знаний. Более половины (51,4%) предпочитают выполнение НИРС в виду возможности получения дополнительных баллов и вознаграждений, влияющих на поступление в аспирантуру, ординатуру, размер стипендии и т.п. Развитие коммуникативных навыков и опыта выступления при многочисленной аудитории является целью 38,2% респондентов. Выполнение НИРС как возможность получения профессионально-творческого роста и нового социального статуса характерно для 37,8% студентов.

Студенты КГМУ уверены, что активная и доступная организация научной работы на кафедрах вуза будет значительно мотивировать студентов к занятию научно-исследовательской деятельностью (46%). Более половины (54,5%) уверены, что замотивировать студентов сможет введение материального поощрения за участие в научно-исследовательской работе. Улучшение информационного и материального обеспечения научно-исследовательской деятельности со стороны администрации – весомый фактор мотивирования для 46,9% студентов. Также опрос показал, что активизация работы научного студенческого сообщества в плане популяризации научно-исследовательской работы сыграет значительную роль в привлечении студентов вуза к выполнению НИРС. В этом уверены 35,8% студентов. Для 21% респондентов одним из факторов мотивирования является улучшение межкафедральных семинаров по решению научных проблем.

По результатам проведенного социологического опроса можно сделать вывод о том, что большинство студентов понимают важность выполнения НИРС в вузе. При этом большинство из них полагают, что начинать интересоваться научно-исследовательской работой следует уже с начальных курсов обучения. Абсолютное большинство студентов привлекает НИРС именно возможностью расширить свой научный кругозор в какой-либо предметной области, повысить уровень коммуникативных и профессиональных навыков, а также получить дополнительные баллы для поступления в ординатуру, аспирантуру и повышения стипендии. Но недостаточная осведомленность в практике и правилах выполнения НИРС является основным отталкивающим фактором для студентов. Более половины опрошенных уверены, что при активной и доступной организации научной работы на кафедрах данный минус может быть исправлен.

Список литературы

1. Виноградова, Е.В. К вопросу о сохранении научного потенциала России, как важного фактора культурного развития страны / Е.В. Виноградова, Р.З. Симонян // Неделя науки-2021: Материалы Международного молодежного форума, Ставрополь, 22-26 ноября 2021 года. – Ставрополь: Ставропольский государственный медицинский университет, 2021. – С. 182-183.

2. НИРС в подготовке высококвалифицированных медицинских кадров / М.В. Бадлеева, А.Г. Мархаев, И.П. Убеева и [др.] // Бюллетень ВСНЦ СО РАМН. – 2008. – № 2(66). – С. 143-145.

3. Сидоров, Г.А. Формирование научно-исследовательских компетенций обучающихся в медицинском вузе / Г.А. Сидоров, В.А. Солянина, А.И. Овод // Образовательный процесс: поиск эффективных форм и механизмов : Сборник трудов Всероссийской научно-учебной конференции с международным участием, посвященной 82-й годовщине КГМУ, Курск, 03 февраля 2017 года / Под редакцией В.А. Лазаренко, П.В. Калущкого, П.В. Ткаченко, А.И. Овод, Н.Б. Дрёмовой, Н.С. Степашова. – Курск: Курский государственный медицинский университет, 2017. – С. 531-536.

4. Терентьев, И.Г. Научный потенциал студента медицинского вуза / И.Г. Терентьев, А.И. Абелевич, С.Н. Светозарский // Высшее образование в России. – 2021. – № 12. – С. 120-124.

ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ПРЕПОДАВАНИЯ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН В МЕДИЦИНСКОМ ИНСТИТУТЕ

Смагина Т.В.¹, Затолокина М.А.^{1,2}, Клейменов И.С.¹, Скребнева Е.Н.¹

¹Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева, г. Орел, Россия

²Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены и изучены разные подходы в преподавании курса гистологии, эмбриологии и цитологии у обучающихся медицинского института. Проведена их сравнительная оценка. Для контроля успеваемости проводили контрольные срезы знаний в виде тестов. Результаты уровня обучающихся оценивали по балльной системе. Были предложены инновационные методики для проведения практических занятий по курсу гистологии, эмбриологии, цитологии.

Ключевые слова: гистология, обучающиеся, инновационные методы, гистологические дисциплины, образование.

За последние десять лет образование в Российской Федерации претерпело ряд реформ структурного и функционального характера. Всеобщий характер эволюции и направления развития общества на сегодняшний день выражаются в предписаниях, которые государственные власти предъявляют к высшим учебным заведениям. Введение системы ФГОС нового поколения в российское образование абсолютно полностью поменяло концепцию обучения [1, 5]. Вопросы в системе высшего образования, его становление, роль и место высших учебных заведений в жизни общества носят по-прежнему актуальный характер.

Многие авторы считают, что основной задачей в системе образования является развитие и совершенствование интеллектуальных способностей обучающихся, готовых к конкурентной борьбе на рынке труда. Получение образования должно ориентировать выпускников на достижение поставленных целей, способствовать их индивидуальному развитию и приобретению твердой жизненной позиции. В работах Гущина Ю.В., Абдулкаримова Г.А. (2012 г., 2015 г.) освещены вопросы применения интерактивных методов обучения в высшей школе, с помощью которых происходит эффективное восприятие и усвоение изучаемого материала в учебном процессе, что делает возможным разрешить учебные и организационные проблемы [1, 2].

Поэтому решение задач в системе образования наиболее актуально и предполагает изыскание и разработку современных методических подходов, моделей, технологий в профессиональном обучении специалистов. Особенно важно применять инновационные методики, которые помогают развивать творческий потенциал, аналитическое мышление у обучающихся. Данные методики основываются на личностно ориентированном подходе к обучающимся. В предлагаемых методиках за основу берется развитие у обучающихся активной познавательной деятельности [2, 4].

Первостепенной задачей в сфере высшего образования сегодня становится обучение и выпуск компетентных, квалифицированных, грамотных, конкурентоспособных специалистов, которые будут адаптированы к условиям производственной среды. Поэтому в высших учебных заведениях при изучении дисциплин необходимо применять инновационные методы обучения.

Процесс обучения по традиционным схемам в сочетании с применением инноваций в преподавании курса гистологии, эмбриологии, цитологии играет важнейшую роль в становлении медицинского специалиста.

Современные интернет-технологии, дистанционное обучение дают широкие возможности в сфере подготовки высококлассных специалистов, получения дополнительного профессионального образования, переподготовки кадров, повышения квалификации, обучения без отрыва от производства, удаленного обучения, получения одновременно нескольких образований.

Нами были изучены и предложены инновационные методики преподавания курса гистологии, эмбриологии и цитологии у обучающихся второго курса медицинского института. Задачи исследования: провести теоретический анализ проблемы исследования; выявить основные проблемы образовательного процесса; аргументировать целесообразность введения в учебный процесс инновационных методов обучения.

Педагогический эксперимент проводили на базе кафедры гистологии, цитологии и эмбриологии ФГБОУ ВО «Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева». Нами было проведено несколько этапов тестирования студентов медицинского института с выявлением проблем, которые возникали у них при изучении курса «Гистология, эмбриология, цитология» были созданы и внедрены методики проведения практических занятий с использованием инновационных методов обучения.

Преподавание дисциплины «Гистология, эмбриология, цитология» проходила в рамках программы ФГОС ВО, построенной на общепринятых методиках с внедрением новых инновационных методов. Анкетирование проводилось среди четырех групп студентов второго курса в количестве 62 человек, которые изучали дисциплину «Гистология, эмбриология, цитология». Лекционно-практические занятия в группах проводились по традиционной системе, включающие в себя классическую подачу изучаемого материала. Знания студентов оценивали по результатам проведенных тестовых заданий. Оценивание проводили по следующей градации: для получения положительной оценки на тестировании необходимо было набрать не менее 61% правильных ответов, оценка «неудовлетворительно» – 0-60% правильных ответов, «удовлетворительно» – 61-75% правильных ответов, «хорошо» – 76-90% правильных ответов, «отлично» – 91-100% правильных ответов. Все респонденты до сдачи контрольного модуля приняли участие в письменном опросе с целью выявления у них удовлетворенностью изучаемой дисциплины.

Проведя контрольный срез знаний и проанализировав ответы анкет, нами были разработаны некоторые инновационные методы ведения занятий. Так, в двух учебных группах занятия продолжали вести по классической схеме, в других двух группах на лабораторно-практических занятиях вводили видеуроки в виде презентаций, проводили разбор гистологических структур с использованием компьютерных технологий, также нами было разработано методическое пособие для самостоятельной работы студентов. Затем во всех группах провели контрольное тестирование по второму модулю.

По результатам проведения первого модуля можно сделать следующие выводы: средний балл успеваемости в первой группе составил 3,6 во второй группе – 3,4; в третьей и четвертой группах – 3,5, что свидетельствовало о том, что обучающиеся справились с заданиями на достаточно низком уровне со средним процентом правильных ответов 65,25%.

Проанализировав анкеты студентов, выяснили, что многие из них не удовлетворены уровнем знаний по предмету «Гистология, эмбриология и цитология». Некоторые обучающиеся жаловались на отсутствие дополнительной методической литературы по дисциплине (78%), отсутствия демонстрационных слайдов, которые позволяют менять размер изображения (56%) и т.д.

В своих анкетах обучающиеся предлагали для решения проблем вводить в учебный процесс больше наглядности с визуализацией моделей тканей и органов, а также разработку презентаций и компьютерных программ. При ответе на вопросы, связанные с системой контроля и оценивания знаний, 56% респондентов предпочитали использование тестов, 23% склонялись к устному ответу и лишь 6% ответили, что форма оценивания знаний не важна при проведении контроля (рис. 1).

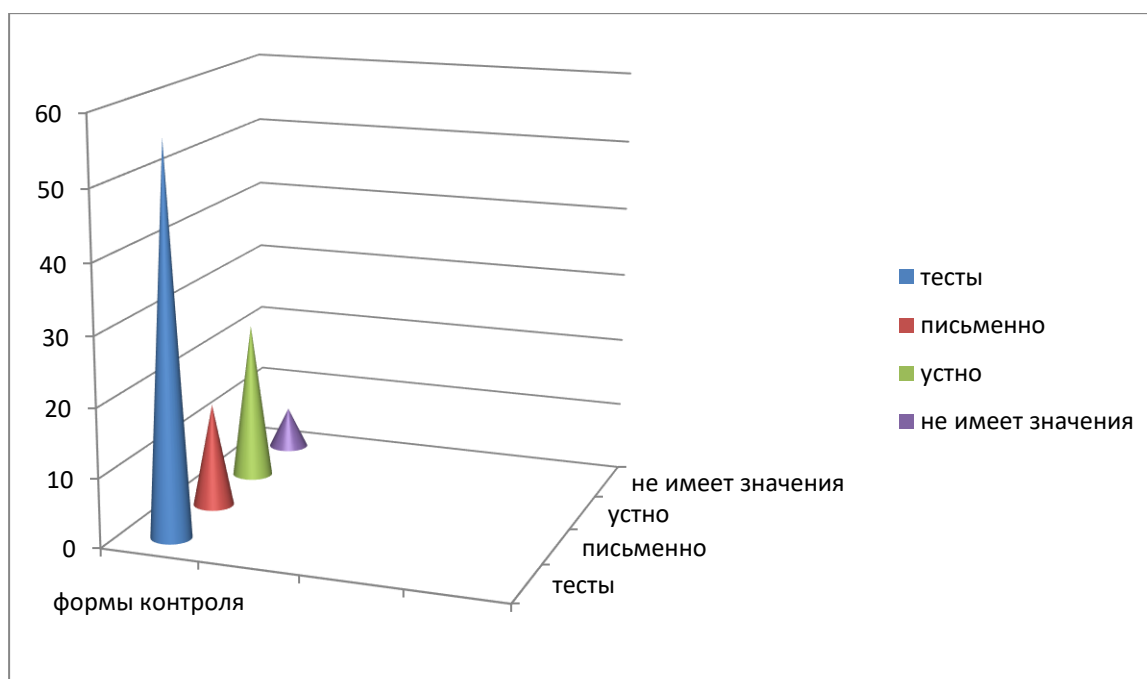


Рисунок 1 – Форма контроля знаний.

Получив результаты первого рубежного контроля и оценив результаты анкетирования, были разработаны методики с введением компьютерных технологий, которые были применены в двух группах для дальнейшего изучения материала, а для самостоятельной работы студентов написаны методические пособия с подробным гистологическим описанием структур органов и тканей.

После внедрения инновационных методов в двух группах проводилось повторное анкетирование по тем же вопросам. Обучающиеся высказали мнение, что материал стал более доступен и понятен, легче запоминался, изданное методическое пособие упростило подготовку домашнего задания. Для оценки успеваемости тестировали всех студентов участвующих в эксперименте, изучающих дисциплину «Гистология, эмбриология, цитология». Далее в первых двух группах проводили обучение по традиционной системе. В оставшихся двух других группах осуществляли обучение с введением разработанных инновационных методов. Общее количество обучающихся составило по 14-16 человек в каждой группе.

Сравнив результаты тестирования, сделали вывод, что у студентов первых двух групп обучающихся по общепринятым методикам средний балл успеваемости был ниже на 20,6 %, чем у студентов, которыми занимались по разработанным методикам. Средний балл в третьей и четвертой группе обучающихся составил 4,35, тогда как в первой второй группах успеваемость осталась на уровне 3,45 баллов.

Таким образом, можно сделать вывод что в настоящее время для достижения большей результативности в получении знаний необходимо дополнительно к традиционным методам ведения дисциплин применять новые инновационные подходы в подаче учебных материалов. Данные методики позволят студентам не только получить базовый уровень знаний, но и помогут сформировать исследовательские качества обучающихся, что является приоритетом в подготовке высококлассного специалиста.

Список литературы

1. Абдулкаримова Г.А. О профессионально направленном обучении информационным технологиям студентов педагогического вуза // Материалы III Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Перспективы и вызовы информационного общества», Красноярск, 12-13 ноября, 2015. – С. 11-16.
2. 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.
3. Дмитриева Е.Л. и др. Применение интерактивных методов в образовательном процессе высшей школы // Ученые записки: Электронный журнал Курского гос. университета 2014. – № 1(25). – С. 16-18.
4. Затолокина, М.А. К вопросу преподавания морфологических дисциплин / М.А. Затолокина // Современные вызовы для медицинского образования и их решения : Материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 86-й годовщине Курского государственного медицинского университета, Курск, 03 февраля 2021 года / Под редакцией В.А. Лазаренко [и др.]. – Курск: Курский государственный медицинский университет, 2021. – С. 236-238. – EDN BVCKDA.
5. Смагина Т.В. Использование здоровьесберегающих технологий на уроках биологии // Актуальные вопросы перспективных научных исследований. Сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции. Часть 2. (г. Смоленск: 2016 г.). // Смоленск: ООО «Новаленсо», 2016. – С. 62-64.
6. Смагина Т.В., Демьянков Е.Н. Использование современных образовательных технологий на уроках биологии в среднем профессиональном образовании // Актуальные проблемы методики преподавания биологии, химии и экологии в школе и вузе: сборник материалов Всероссийской с международным участием научно-практической конференции. – Москва, 2017. – С. 144-147.

НАУЧНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ХИМИИ ЗА ПОСЛЕДНИЕ ПЯТЬ ЛЕТ

Смахтин М.Ю., Чуланова А.А., Суняйкина О.А., Рагулина В.А., Смахтина А.М.
Научный руководитель – Смахтин М.Ю.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия.

Аннотация. Представлены обобщенные данные проведения студенческих научных исследований на кафедре биологической химии Курского государственного медицинского университета за последние 5 лет.

Ключевые слова: научная работа студентов, студенческий кружок, кафедра биологической химии.

В настоящее время не подвергается сомнению тот факт, что профессионализм выпускников высшей школы определяется не только освоением общепрофессиональных компетенций, но и необходимостью участия будущих специалистов в научно-исследовательской работе (НИР) [3]. В связи с этим возрастает роль студенческих научных обществ или кружков (СНК) и неформальная работа преподавателей с наиболее активными студентами [1]. Опыт работы в кружке может проявить интерес у студента к продолжению научных исследований и оказать влияние на выбор ими педагогической деятельности, что имеет огромное значение для кадрового состава высшей школы [2].

В медицинских вузах общепрофессиональные кафедры неклинического профиля первыми знакомят студентов с правильной организацией научно-исследовательской работы. Как правило, обязательными минимальными требованиями работы в СНК кафедры биологической химии являются – работа с литературными источниками, проведение определенных исследований по тематике, принятой на кафедре, научный доклад и публикация результатов своих исследований.

Также на наш взгляд значимым является возможность увязки научной тематики с возможным продолжением работы на других кафедрах, в том числе и клинических. Основным направлением деятельности СНК на многие годы является выявление механизмов биохимической регуляции и при различных видах патологии.

За последние 5 лет экспериментальная научная деятельность СНК кафедры развивалась и продолжается в следующем направлении: выявление характера и механизмов биохимических, генетических и иммунных нарушений при различных формах патологии и профильная коррекция выявленных нарушений. Студенты кружковцы проводят научные исследования не только на кафедре биологической химии, но также используют экспериментальные возможности двух научных баз КГМУ – НИИ Экспериментальной медицины и НИИ Генетической и молекулярной эпидемиологии. В этих лабораториях экспериментальной работой студентов непосредственно руководят преподаватели кафедры и в первую очередь те, которые активно проводят собственные диссертационные исследования.

Таким образом, были сформированы две основные научные группы преподавателей и студентов старшекурсников, которые с участием студентов младших курсов осуществляют экспериментальные научные исследования в двух основных направлениях: поиск биохимических способов фармакологической коррекции и пролонгации эффектов новых пептидных иммуномодуляторов и гепатопротекторов и выявление медико-генетических особенностей сахарного диабета и других патологий.

Как правило, трое или четверо студентов по завершению курса биохимии остаются и продолжают свои исследования. Публикуются статьи и тезисы на международном, центральном и региональном уровнях. Хочется отметить, что за последние пять лет студенты биохимического кружка принимали участие в исследованиях, завершившихся одиннадцатью статьями в журналах по списку ВАК Российской Федерации. Научная новизна проведенных исследований была подтверждена 3-я патентами на изобретение с участием обучающихся. Выполнена одна дипломная работа. На наш взгляд, недостаточное количество дипломных работ за пять лет объясняется низкой мотивацией студентов в этом виде научной деятельности. Ежегодно представляются доклады студенческих исследований на различные конференции, которые как минимум отмечены сертификатами участника на международном, Российском и региональном уровнях. Студенты-кружковцы участвовали в конкурсах на лучшую работу и дважды становились призерами. Были отмечены исследования, проведенные совместно с кафедрой фармакологии КГМУ. Дипломом 2-й степени была награждена работа коллектива авторов КГМУ с участием студентки 4 курса лечебного факультета А.М. Смахтиной в конкурсе проектов «Инновации в медицине» (Иномед-2020) и Дипломом за 3-е место Международного конкурса (Москва, 2021 г.).

Кафедра при возможности расширяет географию выступлений наших студентов. Кружковцы кафедры принимали активное участие и становились призерами, выступая с докладами не только в региональных и всесоюзных, но и международных конференциях других вузов и академий. Наши кружковцы только в 2020 году участвовали в конференциях, проходивших в Пятигорске, Ставрополе, Чечне, Москве, Харькове (Украина), Гомеле (Беларусь), а в 2021 году в Минске (Беларусь). Особенно хочется отметить призовое третье место (Смахтина А.М.) на Международной научной конференции, организованной совместно с Харбинским медицинским университетом (г. Харбин 2021, Китай). Также кафедра на молодежной студенческой конференции КГМУ имеет свою секцию и ежегодно выставляет 10-15 докладов лучших студентов, принимавших участие в научных исследованиях.

Обязательным требованием сегодняшнего дня является участие студентов в грантовой деятельности. За пятилетний период 3 студента участвовали совместно с преподавателями кафедры в научной работе над тремя грантами (одном внутривузовском и двух Всероссийских), что свидетельствует о востребованности проводимых ими исследований.

Таким образом, за пятилетний период научная работа кафедры биологической химии проводилась практически по всем возможным направлениям научной деятельности. Именно комплексный подход, учитывающий все виды научной активности, на наш взгляд, вызывает у студентов наибольший интерес и заинтересованность в проведении научных исследований, необходимых для освоения не только теоретических, но и клинических дисциплин.

Список литературы

1. Роль студенческих научных кружков в профессиональном становлении выпускников-медиков / С.С. Слепцова, Н.А. Гуляева, Л.И. Петрова и др. // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 3. – С. 32-37.

2. Студенческий научный кружок как инструмент в реализации результатов научно-исследовательской деятельности / Е.Н. Соловьева, И.С. Орлова, Я.В. Кузнецова, А.В. Тяпкин // Вестник совета молодых ученых и специалистов Челябинской области. – 2019. – Т. 1, № 2 (25). – С. 48-51.

3. Ткаченко, П.В. Студенческий научный кружок – ресурсный центр научно-педагогических работников / П.В. Ткаченко, Н.И. Белоусова, Е.В. Петрова // Балтийский гуманитарный журнал. – 2021. – Т. 10, № 2 (35). – С. 27-29.

**МИССИЯ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА ПО ФОРМИРОВАНИЮ
ВЫСОКОКУЛЬТУРНОЙ ЛИЧНОСТИ БУДУЩЕГО СПЕЦИАЛИСТА-МЕДИКА**
Снегирева Л.В., Рышкова А.В., Горюшкин Е.И., Абакумов П.В.
Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены результаты изучения аспектов формирования общекультурных компетенций в медицинском вузе. Авторами выделены основные этапы развития высококультурной личности будущего специалиста-медика. Проанализированы направления работы профессорско-преподавательского состава медицинского университета по формированию культурной личности будущего специалиста здравоохранения и пути реализации поставленной задачи.

Ключевые слова: профессиональное образование, общекультурные компетенции, профессиональные компетенции, медицинское образование.

Исторически человек, занимающийся здоровьем членов общества, имел высокий социальный статус. На протяжении многих десятилетий врачи причислялись к интеллектуальной элите общества. Имена ведущих специалистов в области медицины хорошо известны широкой общественности. Такие специалисты не менее известны, чем звезды шоу-бизнеса. Советский и российский врач-кардиохирург, изобретатель, организатор медицинской науки, профессор, академик РАН и РАМН, член Президиума РАМН Лео Бокерия выступает на страницах прессы, телепрограммы с его участием привлекают внимание зрителей. Авторитет врачей в обществе достиг таких высот, что именно доктора часто выступают в роли людей, которые могут разрешить серьезные конфликты в обществе. Достаточно вспомнить роль Леонида Рошала, профессора и доктора медицинских наук в освобождении мирных людей, ставших заложниками Норд-Оста. Л. Рошаль был одним из немногих, кому террористы позволили пройти в осажденный ими Театральный центр на Дубровке в Москве.

По мнению пациентов, наиболее яркими чертами современного врача являются:

- высочайший уровень профессионализма;
- уважительное отношение к пациентам;
- высокая нравственность;
- уверенность в успехе проводимого лечения;
- высокий уровень культуры;
- самоуважение;
- пропагандирование здорового образа жизни;
- сострадание к пациенту.

Как видно, профессиональная компетентность является доминирующей, но отнюдь не единственной составляющей образа врача.

Очевидно, что профессионализм медицинского работника – это симбиоз профессиональной компетентности и общекультурных компетенций.

В этой связи медицинский вуз является центром формирования профессионала в области медицины, а также культурной личности.

Целью нашего исследования стало изучение аспектов формирования общекультурных компетенций в медицинском вузе.

Методы исследования: наблюдение, размышление, анализ.

Согласно результатов нашего исследования, большая роль в формировании культуры будущего специалиста-медика принадлежит таким дисциплинам, как культурология, философия, история, основы научной работы в медицине, здоровье и ЗОЖ в профессиональной работе врача. Указанные дисциплины изучаются на начальном этапе обучения студентов в медицинском вузе и закладывают основы поведенческой культуры, расширяют кругозор будущего специалиста-медика, формируют мировоззрение и отношение к обществу и социальным явлениям, знакомят с корпоративной культурой медицинского сообщества, на примере наиболее выдающихся представителей медицины формируют представление о профессиональном долге врача и способствуют осознанию необходимости служения своей стране и людям этой страны. На наш взгляд, роль указанных дисциплин чрезвычайно велика в формировании культурной личности будущего медицинского работника. Необходимо помнить, что студентами медицинского вуза становятся представители самых разных социальных слоев общества. Порою представления которых о требованиях профессии не сформированы совсем, либо сформированы слабо. Более того, уровень общекультурных компетенций части студентов не соответствует требованиям профессии. Поэтому перечисленные выше дисциплины решают важнейшую задачу формирования культурной личности будущего медика на начальном этапе профессионального обучения в высшей медицинской школе.

Но как показывает практика, огромный вклад в решение поставленной задачи вносит медицинское сообщество в процессе формирования профессиональных компетенций обучаемых. Отношение к будущей профессии формируется ежедневно и еже часно преподавателями медицинского университета. Студенты считывают как манеру поведения преподавателя в обществе, стиль общения с пациентами, коллегами, обучающимися. Важную роль играет внешний вид преподавателя, грамотная речь, богатый лексикон, умение аргументировать свою точку зрения, соблюдение норм корпоративной культуры, взвешенный подход к оценке учебной, клинической либо жизненной ситуации, его отношение к своим обязанностям, выбранной профессии.

Причем все вышеперечисленное формирует желание и стремление следовать примеру преподавателя, подражать ему.

Воспитательной работе также принадлежит огромная роль в формировании корпоративной культуры специалиста-медика. Мероприятия, беседы, примеры из истории, уважительное отношение к истории вуза и кафедры, дань памяти предшественникам позволяют учащимся проникнуть желанием продолжать славные традиции отечественной медицины. Причем только каждодневная работа в указанном направлении может приносить свои плоды. Часто оригинальные подходы к формированию корпоративной культуры медика оказываются крайне эффективными. Студенты отмечают, насколько интересно даже между занятиями по пути на кафедру знакомиться со вкладом выдающихся ученых, информация о которых находится на тематических лестницах университета.

Таким образом, постоянная кропотливая работа медицинского университета по выполнению миссии формирования профессиональных и общекультурных компетенций будущего специалиста-медика обеспечивает современное общество востребованными докторами, о которых Боткин писал в свое время: «Необходимо иметь истинное призвание к практической деятельности врача, чтобы сохранить душевное равновесие при различных неблагоприятных условиях его жизни, не впадая при неудачах в уныние или самообольщение при успехах. Нравственное развитие врача-практика поможет ему

сохранить его душевное равновесие, которое дает ему возможность исполнять священный долг перед ближним и Родиной, что и будет обуславливать истинное счастье его жизни».

Список литературы

1. Снегирева, Л.В. Изучение объективных и субъективных проявлений адаптации у студентов-первокурсников медицинского вуза / Л.В. Снегирева // Балтийский гуманитарный журнал. – 2019. – Т. 8. – № 2(27). – С. 92-95.
2. Снегирева, Л.В. Электронное обучение как инструмент развития способностей студентов к обобщению / Л.В. Снегирева // Современные наукоемкие технологии. – 2016. – № 6-2. – С. 416-420.
3. Снегирева, Л.В. Формирование основных структурных компонентов математической компетентности студентов медицинского вуза в процессе электронного обучения / Л.В. Снегирева // Современные наукоемкие технологии. – 2016. – № 8-2. – С. 363-367.
4. Снегирева, Л.В. Модель математической компетентности для оценки эффективности электронного обучения математике студентов медицинского вуза / Л.В. Снегирева // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2016. – Т. 5. – № 3(16). – С. 158-161.
5. Снегирева, Л.В. Возможности электронного обучения в решении задачи индивидуализации учебного процесса в медицинском вузе / Л.В. Снегирева // Балтийский гуманитарный журнал. – 2016. – Т. 5. – № 3(16). – С. 190-192.
6. Снегирева, Л.В. Изучение объективных и субъективных проявлений адаптации у студентов-первокурсников медицинского вуза / Л.В. Снегирева // Балтийский гуманитарный журнал. – 2019. – Т. 8. – № 2(27). – С. 92-95.
7. Снегирева, Л.В. Динамика субъективной оценки студентами процедуры педагогической диагностики в процессе адаптации к образовательной среде вуза / Л.В. Снегирева // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2021. – Т. 10. – № 1(34). – С. 243-245.

СОВРЕМЕННЫЕ ПРИНЦИПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ В ПОДГОТОВКЕ БУДУЩЕГО ВРАЧА

Соболева Н.И.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. Сформированность коммуникативных компетенций у выпускников медицинского вуза и участковых терапевтов проводилась с помощью батареи тестов оценки формирования оптимального контакта, налаживания первоначального контакта, снятия психоэмоционального напряжения и тревожности в ходе ведения опроса, установления первоначального контакта и доверительных отношений с пациентами, навыка совместного решения проблемы. Среди обучающихся 5 курса ни один из коммуникативных навыков не соответствовал максимальной оценке. У студентов 6 курса отмечено повышение оценки становления первичного контакта и последующих долговременных отношений. У терапевтов участковых по большинству параметров были зафиксированы максимальные оценки. Проведение цикла тренинговых занятий среди обучающихся приводило к улучшению формирования оптимального контакта, налаживанию первоначального контакта, снятию тревожности в ходе ведения опроса, установлению изначального контакта для доверительных отношений с пациентами для повышения эффективности лечения.

Ключевые слова: коммуникативные компетенции, общение, игровые тренинги.

В числе наиболее значимых профессиональных компетенций, которыми должен овладеть будущий врач, центральное место занимают коммуникативные навыки. Только на уровне развитых коммуникаций становится возможным распознавание болезней, реакций пациента на их проявления.

Грамотное вступление в контакт с пациентом, а также с его окружением, умение слышать и аргументировать свое мнение обеспечивают минимизацию эмоционального напряжения у обеих сторон [1, 3, 5].

Развитию индивидуальных составляющих коммуникативных качеств врача способствуют его социально-культурный багаж и персональный опыт. Во многом ответственность за развитие адекватного общения будущего доктора в медицинском вузе ложится на педагогов кафедр гуманитарного и клинического профиля, приоритетная задача которых – развитие у обучающихся эмпатии, конгруэнтности, толерантного отношения, конструктивности, навыков сотрудничества [2].

Контакт врача с больным, его родственниками, коллегами, медицинским персоналом отделения зависит от умения общаться, принимать решения. Профессиональная успешность врача во многом определяется его коммуникативной компетентностью, что и определяет вектор нашего интереса к определенному вопросу.

Цель работы: оценка степени развития коммуникативных компетенций у обучающихся медицинского вуза и участковых терапевтов и их модуляции при применении ролевых игр.

Материалы и методы. Для решения поставленных в работе задач были обследованы несколько групп респондентов: студенты 5 курса лечебного факультета – 38 человек (средний календарный возраст (СКВ) – 22,13±0,02 года), обучающиеся 6 курса лечебного факультета (СКВ – 23,28±0,07 года), участковые терапевты со стажем работы менее 3 лет – 32 человека (СКВ – 25,04±0,19 года), участковые терапевты со стажем работы

от 10 до 15 лет – 30 человек (средний стаж работы – $12,39 \pm 0,26$ года, СКВ – $35,37 \pm 0,43$ года).

У обследованных изучали следующие коммуникативные навыки: формирование оптимального контакта, его становления и развития последующих долговременных отношений для эффективного комплаенса, снятие психоэмоционального напряжения и тревожности в ходе ведения опроса, установление первоначального контакта и доверительных отношений с пациентами, навык совместного решения проблемы. Каждый из навыков максимально оценивался в 10 баллов [4].

Для формирования навыков и умений общения у студентов лечебного факультета были использованы 5 занятий тренинга установления немедленного и интенсивного контакта, реализуемого благодаря игровым компонентам и активное слушание. Основные направления игровых технологий – «Аборигены и инопланетяне», «Пожар», «Побег», «Вопросы», «Выход из контакта» [4].

Статистический анализ результатов проведен при помощи пакета программ Microsoft Excel 2010.

Результаты исследования

Среди обучающихся 5 курса ни один из коммуникативных навыков не соответствовал максимальной оценке: формирование оптимального контакта – $6,13 \pm 0,24$ баллов, налаживание первоначального контакта и дальнейшее установление долговременных отношений – $7,01 \pm 0,41$ баллов, снятие психоэмоционального напряжения и тревожности в ходе ведения опроса – $4,69 \pm 0,17$ баллов, первичный контакт и доверительные отношения с пациентами – $5,34 \pm 0,19$ баллов, навык совместного решения проблемы – $5,67 \pm 0,22$ баллов. Общее количество баллов – $28,84 \pm 0,31$. Подобная оценка коммуникации студентов 5 курса может быть объяснена как недостаточной сформированностью навыков общения, так и невысокой степенью развития профессиональности, включая «багаж» теоретических знаний.

Повышение уровня клинической подготовки у студентов 6 курса сопровождалось повышением эффективности изначального контакта до $7,69 \pm 0,12$ балла и навыка совместного решения проблемы до $6,03 \pm 0,16$ балла. Значительно улучшился показатель редукции психоэмоционального стресса и тревожности в ходе ведения опроса – $6,89 \pm 0,11$ балла ($p < 0,05$). Оценка формирования оптимального контакта и навык совместного решения проблемы существенно не отличались от показателей контингента 5 курса – $6,19 \pm 0,29$ балла и $5,59 \pm 0,18$ балла соответственно. Общее количество баллов, набранное выпускниками медицинского университета, $32,39 \pm 0,27$ ($p < 0,05$).

Степень развития коммуникативных навыков врачей-терапевтов-участковых с небольшим стажем работы по большинству параметров не отличалась от аналогичных показателей обучающихся 5-6 курсов медицинского вуза. Так, формирование оптимального контакта – $6,39 \pm 0,34$ балла, минимизации фрустрации в ходе ведения опроса – $7,02 \pm 0,21$ балла, установление первоначального контакта и доверительных отношений с пациентами для эффективного процесса лечения – $7,83 \pm 0,17$ балла. Положительная динамика отмечена при оценке навыка совместного решения проблемы – $7,58 \pm 0,32$ балла ($p < 0,05$). При этом налаживание первоначального контакта и установление последующих отношений страдало – $6,03 \pm 0,26$ балла ($p < 0,05$). Общее количество баллов начинающих участковых терапевтов достоверно возрастало преимущественно за счет накопления клинического опыта – $34,4 \pm 0,22$ балла ($p < 0,05$).

Дальнейший рост профессионализма и клинического опыта у терапевтов участковых со стажем работы более 10 лет сопровождался существенными изменениями оценки коммуникативной компетенции. По большинству параметров у них были зафиксированы случаи максимальной оценки показателей. При этом средние значения рассматриваемых параметров следующие: формирование оптимального контакта – $8,03 \pm 0,09$ балла, установление первоначального контакта и доверительных отношений с пациентами для эффективного процесса лечения – $8,11 \pm 0,12$ балла, навык совместного решения проблемы – $8,15 \pm 0,09$ балла ($p < 0,05$). Отрицательная динамика отмечена при исследовании уровня развития навыков налаживания первоначального контакта и дальнейшее установление долговременных отношений для эффективного процесса лечения – $5,86 \pm 0,36$ балла и более значимо – снятие психоэмоционального напряжения и тревожности в ходе ведения опроса – $6,38 \pm 0,24$ балла ($p < 0,05$). Общее количество баллов – $36,53 \pm 0,17$. Таким образом, суммарный показатель существенно не изменился, но произошла его значимая качественная перестройка, свидетельствующая о высоком риске синдрома эмоционального выгорания из-за условий хронического стресса и тревожности.

Проведение цикла тренинговых занятий среди обучающихся 5 курса приводило к качественному улучшению их коммуникативных навыков: формирование оптимального контакта – $7,99 \pm 0,09$ балла ($p < 0,05$), развитие первичного контакта для долговременных отношений – $8,24 \pm 0,18$ балла, регрессия психоэмоционального напряжения и тревожности – $7,72 \pm 0,16$ балла ($p < 0,001$), становление изначального контакта – $7,81 \pm 0,21$ балла ($p < 0,05$). Навык совместного решения проблемы не претерпел существенных изменений – $6,01 \pm 0,14$ балла. Общее количество баллов – $37,76 \pm 0,17$ ($p < 0,001$). Таким образом, проведение тренинга установления немедленного и интенсивного контакта значительно усиливало навыки коммуникации студентов 5 курса, делая их сопоставимыми с навыками врачей со стажем работы более 10 лет, но сохраняя в отличие от последних ориентацию на долговременный результат и высокую способность к снятию психоэмоционального напряжения.

После игровых компонентов тренинга студенты 6 курса демонстрировали наилучший результат: формирование оптимального контакта – $8,09 \pm 0,16$ балла, налаживание первоначального контакта и дальнейшее установление долговременных отношений – $8,62 \pm 0,22$ балла, уровень навыка снятия психоэмоционального напряжения и тревожности в ходе ведения опроса – $8,27 \pm 0,15$ балла, установление первоначального контакта и доверительных отношений с пациентами для эффективного процесса лечения – $8,31 \pm 0,13$ балла. Не достигал целевых значений только уровень навыка совместного решения проблемы – $7,51 \pm 0,36$ балла. Общее количество баллов – $40,83 \pm 0,24$ ($p < 0,001$).

Таким образом, регулярная тренировка коммуникативных навыков при наличии необходимых клинических и теоретических знаний позволяла выпускникам медицинского вуза достигать достаточно высоких результатов в общении с пациентами, сопоставимыми с результатами врачей со стажем работы более 10 лет, но без проблем, вызванных профессиональной деформацией медицинских работников.

Список литературы

1. Асриян, О.Б. Коммуникативная компетентность студентов на разных курсах обучения в медицинском вузе / О.Б. Асриян, Т.В. Капустина, В.М. Ларина // Молодой ученый. – 2016. – № 20 (124). – С. 631-635. – URL: <https://moluch.ru/archive/124/34228/> (дата обращения: 17.12.2022).
2. Воробьева, А.В. Коммуникативная компетентность молодого специалиста медицинского профиля как одна из основных квалификационных составляющих его профессиональной деятельности (обзор литературы) / А.В. Воробьева // Вестник новых медицинских технологий. – 2017. – № 2. – URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2017-2/8-5.pdf> (дата обращения: 17.12.2022).
3. Мадалиева, С.Х. К вопросу об организации развития коммуникативной компетентности у студентов медиков / С.Х. Мадалиева, С.Т. Ерназарова, А.Ж. Кудайбергенова // Международный журнал экспериментального образования. – 2016. – № 2-2. – С. 334-337. – URL: <https://expeducation.ru/ru/article/view?id=9585> (дата обращения: 17.12.2022).
4. Психологические тесты / Под ред. А.А. Карелина. – М., Медицина. – 2001. – Т. 2. – С.50-53.
5. Сарапулова, А.В. Коммуникативные навыки студентов медицинского вуза: опыт наблюдения на кафедре поликлинической терапии / А.В. Сарапулова, О.В. Теплякова // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2016. – № 1 (23). – С. 60-67.
6. Турчина, Ж.Е. Формирование коммуникативной компетентности будущих врачей и обучающихся института последипломного образования медицинского университета / Ж.Е. Турчина, Т.К. Турчина, О.В. Нор, О.Я. Шарова // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 5. – URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=25449> (дата обращения: 17.12.2022).
7. Bosse, H.M. Peer role-play and standardised patients in communication training: a comparative study on the student perspective on acceptability, realism, and perceived effect./ H.M. Bosse, M. Nickel, S. Huwendiek // BMC Med Educ 10, 27 (2010). – URL: <https://doi.org/10.1186/1472-6920-10-27> (дата обращения: 17.12.2022).

**ВОЗМОЖНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОГРАММЫ «ТРЕХМЕРНЫЙ
ИНТЕРАКТИВНЫЙ АНАТОМИЧЕСКИЙ АТЛАС НОРМАЛЬНОЙ
И ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ТЕЛА «ПИРОГОВ»»
ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ КУРСА ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ**

Солдатова Д.С., Заговорина Е.А., Трошина Е.В.

Научный руководитель – Солдатова Д.С.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены результаты анализа традиционной методики изучения топографической анатомии человека атлас Ю.Л. Золотко и новых 3D технологий: «The Anatomage Table» и «Трехмерный интерактивный анатомический атлас нормальной и патологической анатомии человеческого тела «Пирогов»». Выявлены сильные и слабые стороны данных образовательных элементов, дана качественная оценка основных характеристик.

Ключевые слова: 3D технологии, стол «Пирогова», топографическая анатомия.

Актуальность. Топографическая анатомия человека является одним из важнейших предметов в получении медицинского образования, и по пути становления и развития данного предмета появлялись различные методы, которые используются для ее преподавания и изучения как в России, так и по всему миру [2].

В настоящее время мы все так же продолжаем изучать топографическую анатомию человека с помощью препарирования трупов, но помимо традиционных методов на данном этапе развития науки в практике используют современные методы и технологии.

Очень важно найти правильную комбинацию этих методов для достижения наиболее эффективных результатов в повышении знаний студентов в изучении топографической анатомии человека.

На данный момент преподавание и изучение топографии могут включать использование различных книг, атласов, плакатов, пластиковых моделей, а также интерактивных 3D-изображений человеческого тела на практических занятиях.

Преимущества использования 3D-технологии и комбинации различных методов могут быть очень полезны преподавателям для умножения их усилий. Также данные технологии полезны и студентам для более эффективной самоподготовки к практическим занятиям.

Цель исследования

Оценить в сравнительном аспекте возможности применения в обучении курса топографической анатомии программы «Трехмерный интерактивный анатомический атлас нормальной и патологической анатомии человеческого тела «Пирогов»» при изучении конкретной анатомической области – пахового канала.

Материалы и методы

Для сравнения традиционной методики освоения дисциплины мы выбрали проверенный и наработанный источник «Атлас топографической анатомии человека». Ю.Л. Золотко [1].

Исследуемым объектом стал «Трехмерный интерактивный анатомический атлас нормальной и патологической анатомии человеческого тела «Пирогов»», в группу сравнения мы взяли также новый 3D атлас «The Anatomage Table» [3, 4].

В качестве методов оценки сделали выбор в сторону следующих характеристик: наличие анатомического образования; достоверность расположения анатомического образования; наглядность, высокая детализация. Дополнительные характеристики, не относящиеся к учебному процессу, но являющиеся важной информацией при выборе обучающего элемента, цена и язык интерфейса.

Учитывая, что целью исследования была первичная оценка новой программы, данные носили описательный характер. Для наглядности полученных качественных данных мы выражали проявление того или иного признака с помощью балльной системы, где:

0 баллов показывало полное несоответствие критерию;

0,5 балла – частичное соответствие критерию;

1 балл – полное соответствие критерию.

Результаты собственного исследования

В ходе детального анализа трех источников были выявлены следующие слабые стороны программы «Трехмерный интерактивный анатомический атлас нормальной и патологической анатомии человеческого тела «Пирогов»»: полное отсутствие *lig. reflexum*, не показан дугообразный ход волокон *fibrae intercrurales*, отсутствие возможности визуализации внутреннего кольца со стороны внутренней поверхности брюшной стенки. Апоневроз наружной косой мышцы входит в верхнюю стенку пахового канала. Выявлено отсутствие у женщин поперечной фасции на передней брюшной стенке, отсутствие сухожильных образований, укрепляющих поперечную фасцию: (*falx inguinalis*, *lig. Interfoveolare*). Полностью отсутствует *a. cremasterica*. Изменено положение *a. testicularis*: лежит кзади от семявыносящего протока, круглая связка матки прободает прямую мышцу живота.

Однако были выявлены и положительные стороны данной образовательной программы, отсутствующие у аналогов. Возможность различить медиальную и латеральную ножки, образующие наружное кольцо, место их прикрепления. Есть возможность представить паховый канал в сагитальном срезе для визуализации стенок; возможность проведения срезов на разных уровнях; послойное представление о составляющих паховый канал стенках; 3D визуализация содержимого пахового канала.

Что касается «The Anatomage Table», минусами программы являются: отсутствие возможности визуализации верхней и нижней стенок пахового канала, содержимого семенного канатика и полное отсутствие *n. ilioinguinalis* и *ramus genitofemoralis n. genitofemoralis*. Положительными моментами являются: различимы медиальная и латеральная ножки, образующие наружное кольцо, возможность трехмерной визуализации передней и задней стенки пахового канала, круглой связки матки.

Базовый источник «Атлас топографической анатомии» Ю.Л. Золотко также имел несколько слабых сторон: отсутствие 3D визуализации, отсутствие *lig. reflexum*, отсутствие возможности проведения срезов на разных уровнях. Нельзя увидеть верхнюю стенку пахового канала и *lig. interfoveolare*. Однако положительных моментов оказалось гораздо больше: показан поперечный и дугообразный ход волокон *fibrae intercrurales*, различимы медиальная и латеральная ножки, образующие наружное кольцо. Возможности визуализации внутреннего кольца со стороны внутренней поверхности брюшной стенки, точное представление стенок на сагитальном срезе, визуализация сухожильных образований, укрепляющих поперечную фасцию: (*falx inguinalis*).

Для более объективной оценки была проведена сравнительная оценка по шести критериям, трех методов визуализации топографии пахового канала в баллах, таблица 1.

Таблица 1 – Балльная оценка качественных характеристик образовательных элементов

Название программы	«Атлас топографической анатомии» Ю.Л. Золотко	«The Anatomage Table»	«Трехмерный интерактивный анатомический атлас нормальной и патологической анатомии человеческого тела «Пирогов»»
Наличие анатомического образования	1 балл	0,5 балла	0,5 балла
Достоверность расположения анатомического образования	1 балл	0,5 балл	0,5 балла
Наглядность	0,5 балла	0,5 балла	0,5 балла
Высокая детализация	0,5 балла	1 балл – полное соответствие критерию	0,5 балла
Язык интерфейса	Отсутствует выбор языка, обозначение анатомических образований на латинском языке 0,5 балла	Язык интерфейса только английский, отсутствует обозначение анатомических образований на латинском языке 0 баллов	Возможность выбора языка интерфейса в виде русского и английского, а также обозначение анатомических образований на латинском языке 1 балл
Цена	Наиболее низкая стоимость 1 балл	Самая высокая стоимость 0 баллов	Средняя стоимость 0,5 балла
Баллы	4,5 балла	2,5 балла	3,5 балла

Обсуждение и выводы

1. Анализ топографических областей: паховый канал с помощью традиционных методов, таких как использование «Атласа топографической анатомии» Ю.Л. Золотко показал, что данный образовательный элемент обладает наибольшей достоверностью в отображении анатомических структур, а также наиболее доступен студентам в ценовом спектре. Помимо достоинств анализ выявил слабые стороны использования атласа в виде низкой наглядности и детализации, обусловленной невозможностью пространственного представления исследуемых объектов.

2. Анализ топографических областей: паховый канал с помощью новых интерактивных 3D-изображений человеческого тела (программы «Трехмерный интерактивный анатомический атлас нормальной и патологической анатомии человеческого тела «Пирогов»»; «The Anatomage table» показал, что преимуществами данных программ является возможность создания трехмерного изображения изучаемых

структур, что приводит к развитию пространственной ориентации студентов. Также новые информационные технологии способствуют высокой детализации исследуемых областей. К выявленным слабым сторонам относятся неполная достоверность и отсутствие в изображении некоторых анатомических структур и высокая стоимость, снижающая доступность использования интерактивных методов обучения.

3. Сравнительный анализ с помощью балльно-рейтинговой системы качественных показателей образовательных элементов показал разные результаты при изучении топографии височной области и пахового канала. При исследовании пахового канала максимальное количество баллов было выявлено у «Атласа топографической анатомии» Ю.Л. Золотко – 4,5 балла, минимальное количество баллов у «The Anatomage table» – 2,5 балла. Программа «Трехмерный интерактивный анатомический атлас нормальной и патологической анатомии человеческого тела «Пирогов»» набрал среднее количество баллов 3,5 балла.

4. Применение новых интерактивных 3D-изображений человеческого тела: программы «Трехмерный интерактивный анатомический атлас нормальной и патологической анатомии человеческого тела «Пирогов»»; при изучении курса «Оперативная хирургия и топографическая анатомия» возможно только при комплексном подходе и сочетании данного метода совместно с использованием атласов, плакатов, пластиковых моделей, препарированного трупного материала. Так как описанные недостатки могут привести к формированию неполных или даже ложных знаний в изучении топографической анатомии.

Список литературы:

1. Золотко, Ю.Л. Атлас топографической анатомии человека. Том 2. Грудь. Живот. Таз. – М., 2015. – С. 151-161.
2. Николенко В.Н., Оганесян М.В., Кудряшова В.А., Ризаева Н.А., Шумак А.В. и др. Что может приблизить преподавание анатомии к потребностям практической медицины // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 3. – С. 46.
3. Cyber–Anatomy Corp. 2014. Available at: <http://cyber–anatomy.com> (accessed 27.12.2022).
4. Primal Pictures. 2013. Available at: <http://www.anatomy.tv> (accessed 27.12.2022).

**ОСОБЕННОСТИ МОТИВАЦИИ К ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ
«ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СПОРТ» СТУДЕНТОВ ММИ
ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ РАЗНЫХ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ
ПОДХОДОВ**

Соломахина Т.Р., Корчагина Н.Л., Харьковская Г.А.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье рассмотрены вопросы применения инновационных технологий на академических занятиях по дисциплине «Физическая культура и спорт» со студентами 1 курса Международного медицинского института.

Ключевые слова: *физическая культура, занятия, инновационные технологии.*

Компетенции, которые получает обучающийся в вузе по предмету «Физическая культура и спорт», имеют три сферы применения: содержание компетенции, знание компетенции, владение компетенцией. При том, что «знание компетенции» – не синоним «владением компетенцией». Необходимое разграничение понятий в предмете вызвано особенностью «Теории и методики физической культуры» как теоретической дисциплины, так и приобретением умений и навыков в ее практической части, способностью и готовностью к самосовершенствованию и саморегуляции.

Объект исследования: мотивы освоения дисциплины «Физическая культура и спорт» студентами ММИ.

Предмет исследования: особенности мотивации к освоению дисциплины «Физическая культура и спорт» студентов ММИ при использовании разных психолого-педагогических подходов.

В данной работе рассмотрены, выявлены и определены психолого-педагогические основы физкультурного совершенствования, как сущности занятий физическими упражнениями. Обозначенная проблема изучена многими авторами, но новизна состоит в том, что предложен комплексный подход по формированию мотивационных составляющих для иностранных студентов медицинских специальностей в рамках компетентностного подхода. Академические занятия по физической культуре с обучающимися Международного медицинского института соответствуют рабочим программам и тематическим календарным планам. Компоненты психолого-педагогического сопровождения расширены инновационными технологиями в условиях современности. Организация занятий по физической культуре с данным контингентом предполагает индивидуальный подход с учетом уровня физической подготовленности и национальных особенностей культивируемых видов спорта на Родине студентов.

В ходе работы было сформировано 2 группы по 20 человек. В контрольную группу (КГ) вошли 12 юношей и 8 девушек. Экспериментальная группа (ЭГ) состояла из 14 юношей и 6 девушек. Все студенты обучаются на 1 курсе. Эксперимент проводился в течение первого семестра.

До проведения исследования со студентами контрольной и экспериментальной групп было проведено вводное тестирование для определения уровня физической подготовленности. Уровень мотивации и определение адаптационных особенностей прибывших студентов мы определяли по результатам разработанной нами анкеты, вопросы которой изучали отношение к жизни в новых условиях, организацию досуга, реакцию на внешнюю агрессию, удовлетворенность результатами тестирования и т.д.

Полученные данные в обеих группах практически не отличались. Высокий уровень физической подготовленности показали 15% обучающихся, средний – 35%, низкий – 40%, неудовлетворительный – 10%; интерес к получению теоретических знаний по дисциплине «Физическая культура и спорт» проявило всего 17,5% обучающихся.

Условиями жизни в стране обучения были довольны 32%, желание проводить досуг в спортивном зале изъявили менее 20%, довольны результатами тестирования были около 77,5% студентов.

Занятия в контрольной группе проходили в соответствии с учебно-методическими рекомендациями к организации и проведению занятий.

В экспериментальной группе подготовительная часть занятия проводилась с элементами специальных упражнений, привычных к исполнению в их родных странах. Это способствовало улучшению настроения, вызывало эмоциональный всплеск, погружало студентов в привычную атмосферу родного края.

Основная часть занятия экспериментальной группы заключалась в следующем: студенты разделялись на две команды. Каждая команда выбирала ответственного за теоретические вопросы на текущем занятии. Занимающиеся организовывали круг и водящий в центре поочередно передавал баскетбольный мяч партнерам, называя заранее подготовленные вопросы по видам спорта, по правилам спортивных игр, по истории Олимпийского движения, по спортивным секциям вуза. Из противоположной команды выбирался независимый рефери, который отслеживал ошибочные ответы (ответы становились известны только перед эстафетой). Команда, набравшая наибольшее число неверных ответов, выполняла специальные беговые упражнения, упражнения на развитие силы, которые назначала команда-победитель. Вопросы повторялись через несколько недель, но неизменно вызывали замешательство, иногда ошибки, так как срабатывал эффект неожиданности. Следует отметить, что данная форма организации занятия, применяемая в основной части, снимала напряжение, вызывала возбуждение, но вместе с тем заставляла более внимательно отвечать на вопросы, готовиться к ним.

Контроль физиологических показателей при выполнении физических нагрузок осуществлялся выборочно с применением тонометра и секундомера при наличии внешних признаков утомления.

По окончании исследования было проведено повторное тестирование и анкетирование.

Результаты исследования:

– высокий уровень физической подготовленности в КГ составил 20%, в ЭГ – 25%; средний – 40% (КГ), 50% (ЭГ); низкий – 35% (КГ), 25% (ЭГ), неудовлетворительный уровень в КГ оказался на отметке 0,6%, в то время как в ЭГ студенты в данной категории отсутствовали.

– Условиями жизни в стране обучения были довольны: в КГ – 60%, в экспериментальной группе – 70%;

– желание проводить досуг в спортивном зале изъявили 60% обучающихся экспериментальной группы и 45% студентов контрольной группы;

– довольны результатами итогового тестирования были около 55% экспериментальной группы и не менее 65% студентов контрольной группы;

– количество студентов, проявляющих интерес к изучению теоретических вопросов дисциплины «Физическая культура и спорт», в КГ составило 60%, в экспериментальной группе – 80%.

Выводы: инновационные технологии с элементами изучения теоретических знаний по предмету, применяемые на занятиях по физической культуре, способствуют оптимизации психолого-педагогического подхода к образовательному процессу иностранных обучающихся, определяя формирование личностных установок на обучение, досуг, жизненную и проектно-ориентированную деятельность. Активное осознанное включение студентов в образовательную деятельность повышает мотивацию к изучению дисциплины «Физическая культура и спорт», ускоряет процессы моторной перестройки привычных движений, сохраняя психофизические состояния при решении когнитивных и двигательных задач, побуждает к деятельности, способствует процессу саморегуляции. Применение знакомых и доступных средств двигательной активности на платформе национальных приоритетных видов спорта способствует снижению «уровня тревожности» и повышению самооценки студентов международного медицинского института.

Список литературы

1. Володин А.В., Соломахина Т.Р. Общая физическая и спортивная подготовка студентов: учебное пособие. – Курск: КГМУ, 2016. – 49 с.
2. Кретти Брайент Дж. Психология в современном спорте. – М.: Физическая культура и спорт, 1978. – 224 с.
3. Никитин В.Н. Психология телесного сознания. – М.: Алетейа, 1998. – 488 с.
4. Соломахина Т.Р., Тельных Д.А., Корогодина Е.А., Бобровский Е.А. Методика проведения занятий по физической культуре с иностранными обучающимися на платформе ZOOM: учебное пособие. – Курск: КГМУ, 2020. – 47 с.

КРАЕВЕДЧЕСКИЙ ПОДХОД К ПАТРИОТИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ НА ЗАНЯТИЯХ ОБЩЕСТВОЗНАНИЯ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ)

Сорокина Т.И.

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

Аннотация. Данная статья посвящена вопросам историко-краеведческого метода в патриотическом воспитании студентов на дисциплине «Обществознание». Преподаватель анализирует эффективность использования краеведческого материала на занятиях по обществознанию.

Ключевые слова: краеведение, краеведческий подход, гражданско-патриотическое воспитание, профессиональная подготовка студентов.

Значимую роль в патриотическом воспитании занимает краеведческий подход, формирующий патриотическое мышление.

Основы системы патриотического воспитания населения в Российской Федерации определены Указом Президента РФ от 19.12.2012 № 1666 «О стратегии государственной национальной политики РФ на период до 2025 года». Так, в Стратегии государственной национальной политики РФ на период до 2025 года указывается: «Приоритетными направлениями государственной национальной политики страны являются: укрепление единства и духовной общности многонационального народа страны (российской нации); сохранение и развитие этнокультурного многообразия народов России; создание условий для обеспечения прав народов России в социально-культурной сфере и развитие системы образования, гражданско-патриотического воспитания подрастающего поколения».

По словам академика Д.С. Лихачева, «Краеведение учит любить не только свои родные места, но и знания о них, приучает интересоваться историей, искусством, литературой, повышать свой культурный уровень. Это самый массовый вид науки: в сборе материалов могут принимать участие и большие ученые и школьники».

В настоящее время в моей работе сложилась определенная система краеведческой работы: привлечение краеведческого материала на занятиях обществознания и во внеклассной работе.

Гражданско-патриотическое воспитание имеет четко обозначенную линию: родной дом – родной колледж – родное село – родная страна.

В этом направлении важно изучать историю своей семьи, своей малой Родины.

Живой интерес вызывают уроки по теме «Семья, как малая социальная группа».

Теоретический материал по теме дополняется выполнением творческой работы «Крепка семья – крепка держава», где студенты ведут исследование истории своей семьи, расспрашивают родственников, изучают семейные архивы по документам, фотографиям, вместе с родителями составляют семейное древо, узнают о своих корнях, чем занимались, принимали участие, какие награды имеют.

Данная работа сближает, способствует пониманию важности семьи, необходимости знать ее историю, гордиться заслугами, вызывает желание продолжить традиции и сохранить семейные ценности.

Действенным средством обучения и воспитания является изучение истории родного края.

Значимое место в истории развития России занимает Курский край.

На целесообразность в подготовке студентов краеведческого подхода указывают данные опроса студентов (95 человек).

Необходимость краеведческого метода отметили 46% студентов, «нет» – 29%, воздержались – 25%.

О праздновании 80-летия Курской битвы в 2023 году знают 30% студентов, не знают 69%.

Знают музеи г. Курска только 13% студентов.

Среди наиболее значимых объектов указаны: Курский краеведческий музей, Коренная пустынь, музей археологии.

Наибольшую заинтересованность у студентов вызывают виртуальные и реальные экскурсионные маршруты (75%), вебинары и ивенты в социальных сетях (27%), краеведческие квесты (56%).

Метод исторического краеведения помогает восполнить эти пробелы.

Оформление информационного стенда «Память и памятники» посвящено изучению истории родного края. Каждый студент 1 курса представил фото памятников, посвященных подвигам земляков – участников ВОВ и рассказ об этом. Студенты прикоснулись не просто к событиям ВОВ, а к истории своего села, города, своих предков «Их именами названы улицы нашего города». Студенты подготовили видеоролики, рассказывающие о подвигах героев, в честь которых названы улицы г. Курска. Ответственными были студенты, проживающие на этих улицах. Очень ценно, что они сами изучили историю подвига героя и познакомили других.

Урок-экскурсия «Курск исторический, древний, культурный, православный» вбирает в себя различные важные аспекты краеведения: становление медицины и пожарного дела в Курской губернии, известные имена в науке и культуре (Н. Плевицкая, Коротков), памятники архитектуры, традиции православия и многое другое из истории Курского края.

Сочинения-размышления студентов по итогам экскурсии говорят о важности краеведческого подхода изучения истории родного края.

Музей и музейные уроки являются продуктивной формой работы.

Курский областной краеведческий музей создан в 1903 году по инициативе Курского губернатора, тайного советника Николая Гордеева в память посещения г. Курска императором Николаем II. В фондах музея свыше 181 тыс. экспонатов, включая коллекции бисера, фарфора, оружия, нумизматики, живописи, редких книг, мебели. Музей расположен в здании, являющимся памятником архитектуры XIX века, имеет 3 отдела: природы, дореволюционной истории и истории советского общества, повествует о быте и жизни выдающихся людей в истории Курского края.

Музей создает вкусы и культурные потребности, развивает лучшие качества человека: порядочность, ответственность, добросовестность, патриотизм, гражданственность, милосердие.

А.С. Пушкин отмечал: «Гордиться славою своих предков не только можно, но и должно; не уважать оной есть постыдное малодушие».

Обеспечение политической и экономической стабильности, духовного единства народа, воспитания гражданина России – основная цель воспитания через краеведение.

Список литературы

1. Бездухов В.П., Носков И.А. Аксиологическое общение как предмет педагогической рефлексии // Самарский научный вестник. – 2019. – Т. 8. – № 4.
2. Носова Т.М., Кольванова Л.А., Шведов В.Г. Гражданско-патриотическое воспитание учащихся в процессе обучения биологии // Гражданско-патриотическое воспитание детей и молодежи в XXI веке как ресурс личностного развития человека: традиции, инновации, перспективы исследования: материалы Всерос. науч.-исслед., метод. семинара-практикума с междунар. участием / сост. и отв. ред. Е.И. Тихомирова. Самара: ООО «Науч.-техн. центр», 2018.
3. О государственной программе «Патриотическое воспитание граждан Российской Федерации на 2016-2020 годы» [Электронный ресурс]. URL: <http://government.ru/media/files> (дата обращения: 04.05.2021).
4. Стратегия государственной национальной политики Российской Федерации на период до 2025 года [Электронный ресурс]. URL: <http://oovkk.ru/> (дата обращения: 07.05.2021).
5. Б.Н. Королев. История и современность Курского края // Курск, КИНПО СОО, 2015.

ОРГАНИЗАЦИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Стафинова Е.А., Джоджуа А.Г., Фоминова Н.В.

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

Аннотация. В статье представлены особенности организации научно-исследовательской работы студентов в медицинском вузе, как необходимая составная часть подготовки инициативных, активно воспринимающих инновационные методы и технологии конкурентоспособных специалистов, для достижения в своей работе высоких результатов.

Ключевые слова: научно-исследовательская работа, организация, медицинский вуз, студенты.

Выполнение научной работы в медицинском вузе профессорско-преподавательским составом, аспирантами, ординаторами и студентами обеспечивает непрерывное совершенствование учебно-воспитательного процесса по направлениям подготовки специалистов на основе современных методик. Основная задача медицинского вуза – подготовка всесторонне развитых специалистов, которые способны непрерывно углублять и пополнять знания, повышать теоретический, профессиональный и идейный уровень, активно участвовать в ускорении научного прогресса. Поэтому в вузе работа направлена на повышение эффективности учебного процесса и научно-исследовательской работы, интегрируя науку, образование, производство и оперативно обновляя содержание учебного материала [1, 4].

Особое внимание уделяется научно-исследовательской работе студентов (НИРС) с внедрением активных форм обучения для формирования у обучающихся творческой активности и самостоятельности, с ответственным подходом к занятиям. Привлечение студентов к научной работе является важным фактором подготовки конкурентоспособных специалистов. Современный врач должен правильно оценивать и адекватно воспринимать сложные ситуации жизни, быстро приспосабливаться к новым ситуациям, непрерывно перерабатывать и дополнять имеющуюся информацию, прогнозировать результаты работы, применяя свой творческий и интеллектуальный потенциал. Для конкурентоспособности специалистов необходима гибкая система образования [1, 5]. Студенты обязаны развивать творческое мышление и исследовательские навыки, без которых жизнь становится трудной.

Все эти необходимые качества у студентов формируются в медицинском вузе через активное участие в научно-исследовательской работе, которая сейчас имеет большое значение для профессиональной подготовки будущего специалиста [1, 3].

Главными целями НИРС являются: выявление наиболее талантливой и одаренной молодежи, чтобы раскрыть ее способности и организации ее последующего образования; содействие повышению качества профессиональной подготовки специалистов, создание условий формирования творческой активности студентов; развитие и повышение качества научных исследований студентов; руководство и координация всеми формами НИРС вуза; расширение научного сотрудничества с другими медицинскими вузами [1, 3, 4].

Отсюда вытекают основные задачи НИРС: овладение средствами и методикой самостоятельного решения научных задач; овладение студентами научным методом познания для углубленного и творческого освоения учебного материала; непосредственное

участие в решении научных задач в области медицины; приобретение навыков работы в научных коллективах для ознакомления с методами организации научной работы [1, 5].

Научно-исследовательская работа студентов организуется на кафедрах медицинского вуза и является продолжением учебного процесса. При этом содержание, НИРС, как правило, соответствует научному профилю кафедры. Научно-исследовательская работа во внеучебное время включает следующие формы: участие в работе студенческих научных кружков, лаборатории университета, проблемных научных групп, тренинг-центрах вуза [7, 1].

Работа СНК кафедры проходит под контролем общества молодых ученых медицинского вуза. На первом заседании СНК студенты выбирают председателя, его заместителя и секретаря. Деятельность СНК содействует работе медицинского вуза по повышению качества подготовки квалифицированных специалистов путем вовлечения студентов в НИР, развитию и сохранению их научно-технического потенциала. Большинство выпускников, которые входили в состав СНК, в последующем становятся научными работниками, защищают кандидатские и докторские диссертации.

Целесообразно на кафедрах НИРС включать в семинарские занятия. Лучшие из работ заслушивают на заседаниях кружка кафедры и рекомендуют в печать, на конкурсы и конференции. На младших курсах, в зависимости от уровня подготовки студентов, преобладают перевод литературы, написание рефератов и др., на IV-VI курсах – выполнение научно-исследовательских работ, участие в научных экспериментах, подготовка к печати статей и тезисов, в соответствии с планом НИР кафедры.

Кафедра по согласованию с ее заведующим и научным руководителем студенческого научного кружка (СНК) составляет программу проведения НИР по курсам обучения по специальности [1, 6].

Работниками медицинского вуза проводится привлечение студентов в научные кружки на практических занятиях, лекциях, при индивидуальных консультациях и беседах, через вузовскую газету. Работа кружков рассматривается и утверждается на заседаниях кафедр. Студенты периодически делают доклады или сообщения на заседаниях научного кружка. Проведение предметных конкурсов и олимпиад направлено на повышение качества подготовки будущих специалистов, выявление и развитие творческих способностей, формирование кадров для научно-исследовательской и педагогической деятельности [1, 5].

В последние годы СНК кафедр работают менее активно и в дистанционном режиме в связи с ковидными ограничениями и боевыми действиями в Донбассе. Здесь, как и в России, студенты по-разному относятся к научно-исследовательской работе во внеучебное время.

В статье Е.А. Когана [2] представлены результаты исследования восприятия НИР студентами 2-5-х курсов трех московских вузов. В результате анкетного опроса выяснено, что регулярно занимаются НИР только 14% студентов. Более 3/4 студентов считают эту работу престижной, 70% отмечают положительное влияние на учебу. Мотивами участия студентов в НИР явились: дополнительные преимущества при трудоустройстве – 13,7%, увеличение шансов поступить в аспирантуру – 23,3%, дополнительная стипендия – 27%, возможность оценить свои силы, получить признание – 28,5%, возможность получить экзамен или зачет автоматом – 29,5%, знакомство с новыми людьми – 30%, возможность саморазвития – 52%, возможность получить новый опыт и знания – 71%. Автор выделил 5 групп студентов по отношению к НИР: 1. Активисты – 14%; 2. Умеренные активисты

(соглашатели, рационалисты) – 37%; 3. Случайные участники (участники по принуждению) – 15%; 4. Потенциальные участники – 17,6%; 5. Бесперспективный сегмент – 14%. При грамотной работе со студентами можно вовлечь в НИР еще как минимум 17,6% студентов.

Активизируют научное творчество студентов следующие организационно-массовые мероприятия: студенческие ежегодные итоговые конференции и конгрессы; межрегиональные, городские научно-практические конференции, симпозиумы, совещания; конкурс на лучший студенческий научный кружок; выставки научного творчества молодых ученых; выдвижение студентов на соискание вузовских или городских премий на лучшие студенческие НИР [1, 6].

В ежегодном отчете оценивают основные результаты НИРС кафедр, выделяя критерии оценки результативности этой работы: доклады студентов на научных конференциях, конгрессах, съездах всех уровней; работы студентов, поданные кафедрой на конкурсы на лучшую НИР; дипломы, медали, премии, грамоты, полученные студентами на конкурсах и выставках; научные публикации студентов; патенты и свидетельства на рационализаторские предложения студентов; гранты, выигранные студентами; именные стипендии от Главы ДНР и др. [1, 3].

Научное исследование студентов должно рассматриваться с оценкой связи теории с практикой и в непрерывном режиме. Необходимо стремиться к тому, чтобы результаты исследований были достоверными и эффективными, чтобы создать основу для новых научных разработок. При этом, чем глубже выводы, тем выше научный уровень исследования. Проведение НИР включает в себя 6 этапов [1, 5]: 1. Формулировка темы; 2. Формулировка цели и задач исследования; 3. Теоретические обоснования; 4. Эксперименты; 5. Анализ и оформление исследований; 6. Внедрение и эффективность исследований.

При определении актуальной и современной методики исследования целесообразно использовать опыт товарищей и других коллективов. Студент должен видеть возможность сочетания дополняющих друг друга методов. Если исследователь разработал оригинальный метод, надо удостовериться в его практической применимости в местных условиях [1, 5, 6].

Простейшей формой внедрения результатов является опубликование. Чем больше усилий потратит студент на доведение работы до завершения, тем больше его активность и инициатива на заключительном этапе.

Заключение. НИРС является необходимой составной частью системы подготовки высококвалифицированных, инициативных и конкурентоспособных специалистов, которые способны критически мыслить и воспринимать инновационные методы и технологии для достижения высоких результатов. На протяжении всех курсов обучения студентов их целесообразно вовлекать в различные формы научно-исследовательской деятельности, чтобы системно и целенаправленно осуществлять подготовку будущих конкурентоспособных специалистов. Совершенствование организации НИРС повысит эффективность этой работы в медицинском вузе.

Список литературы

1. 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.

2. Коган, Е.А. Отношение студентов вузов к научно-исследовательской работе / Е.А. Коган // Человеческий капитал. – 2020. – № 8 (140). – С. 179-187.

3. Лотарева, Т.Ю. Научно-исследовательская деятельность студентов в учебном процессе: проблемы научно-творческого интереса и его отсутствия / Т.Ю. Лотарева // Интернет-журнал «Мир науки». – 2016. – Т. 4, № 2 <http://mir-nauki.com/PDF/12PDM№216.pdf>.

4. Лукьянец, Н.Г. Основы научно-исследовательской деятельности студентов: Материалы лекций: Учебное пособие / Н.Г. Лукьянец // Костанайский филиал Челябинского государственного университета. – Костанай, 2018. – 210 с.

5. 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.

6. Некоркина, О. А. Основные аспекты научно-исследовательской работы со студентами в рамках научного общества в медицинском вузе / О.А. Некоркина, А.Н. Шкробко, И.Е. Плещев // Преподаватель XXI век. – 2019. – № 2-1. – С. 80-85.

7. Петрова, С.Н. Научно-исследовательская деятельность студентов как фактор повышения качества подготовки специалистов / С.Н. Петрова // Молодой ученый. – 2011. – Т. 2, № 10. – С. 173-175.

ОТБОР КАНДИДАТОВ НА ДОЛЖНОСТЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ КАФЕДРЫ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ

Суковатых Б.С.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье рассмотрены причины дефицита преподавателей медицинских университетов и проведен анализ 4-уровневого отбора кандидатов на должность преподавателя кафедры общей хирургии. На первом уровне анализировали способности студентов в студенческом научном кружке, на втором – при выполнении дипломных работ, на третьем – во время обучения кандидатов в клинической ординатуре, на четвертом – в течение одногодичного испытательного срока работы ассистентом кафедры.

Ключевые слова: кандидат; преподаватель; кафедра общей хирургии; отбор.

За второе десятилетие XXI века в высшем медицинском образовании произошли революционные изменения, связанные с внедрением в учебный процесс информационно-коммуникационных и симуляционных технологий. Применение первых позволило организовать учебный процесс в соответствии с национальными клиническими рекомендациями по диагностике и лечению заболеваний, а вторых – значительно повысить уровень освоения студентами практических навыков [1, 2].

Однако появилась негативная тенденция – дефицит университетских преподавателей высокой квалификации. Основной причиной оттока университетских кадров в практическое здравоохранение обусловлено переходом России от плановой экономической модели к рыночной. В XX веке не было недостатка в университетских кадрах. Преподавателями становились наиболее квалифицированные хирурги, обладающие большим багажом теоретических знаний и практических умений, которые позволяли передавать свой опыт новому поколению студентов и ординаторов. Немаловажное значение имела и высокая зарплата преподавателей, которая в 2 раза превосходила зарплату практических врачей.

В процессе перехода на рыночную экономику в России начала развиваться частная негосударственная медицина. Для привлечения пациентов в частные медицинские центры требовались сотрудники, не только владеющие необходимыми навыками и умениями, но и имеющие ученые степени и звания. Не секрет, что зарплата работников этих центров в 2-3 раза превосходит зарплату преподавателей медицинского университета. Поэтому наиболее квалифицированные преподаватели начали переходить в частную медицину и образовался дефицит университетских кадров.

Традиционным путем подготовки преподавателей высшего медицинского образования является аспирантура. К большому сожалению, в настоящее время резко сократилось количество лиц, желающих продолжить обучение в аспирантуре. За последние 10 лет на нашей кафедре не было не одного аспиранта. Основной причиной их отсутствия является удлинение срока обучения. Чтобы получить специальность хирурга врачу нужно пройти двухлетнюю ординатуру, а затем еще 3 года учиться в аспирантуре, чтобы стать преподавателем университета. Желаящих проходить пятилетнее обучение при минимальной стипендии найти не удастся. Поэтому имеется необходимость разработки системы подготовки преподавателей клинических хирургических кафедр минуя аспирантуру.

Цель исследования: анализ 4-уровневого отбора кандидатов на должность преподавателя кафедры общей хирургии.

На первом уровне проводили оценку аналитических способностей студента в рамках занятий СНК. В первом десятилетии XX века СНК общей хирургии посещали от 40 до 60 студентов. Мотивация обучающихся была высокой, так как выполнение курсовой работы, доклады на заседании СНК и студенческих конференций резко повышали рейтинг студентов и освобождали их от курсового экзамена. Во втором десятилетии мотивация студентов снизилась, так как занятия в СНК и выполнение курсовой работы хотя и повышают рейтинг студентов, но не освобождают их от курсового экзамена.

В последние годы кружок посещают 20-30 студентов, которые свое будущее связывают с хирургией. При анализе выполненных курсовых работ, выступлениях на студенческих конференциях руководство кафедры определяет 3 лучшие работы. Авторам этих работ рекомендуется продолжить выполнение научных исследований на кафедре под руководством доцента, отвечающего за научную работу студентов.

На втором уровне из студентов, выполняющих многолетние научные работы, определяются кандидаты на выполнение дипломных работ. Кафедра общей хирургии не является выпускной, и поэтому имеются объективные трудности в определении кандидатов на выполнение дипломных работ. Ежегодно дипломные работы на нашей кафедре выполняют 1-2 студента. Дипломная работа обычно является продолжением курсовой и проведение дополнительных исследований не вызывает затруднений у студента. После защиты дипломной работы ее автору дается рекомендация в клиническую ординатуру по хирургии.

На третьем этапе мы оценивали творческие способности и практические умения кандидатов в преподаватели во время обучения в клинической ординатуре. Вчерашние студенты, а сегодня клинические ординаторы проходят практическую подготовку на базе хирургических отделений БСМП г. Курска. Обычно в клинике обучаются 3-4 клинических ординатора, из которых можно выбрать одного, имеющего склонность к научной работе. Кандидату на преподавательскую работу заведующий кафедрой определяет тему научной работы с прицелом ее перехода в кандидатскую диссертацию. За два года обучения ординатор имеет возможность изучить литературу по теме работы, овладеть методами исследования и получить первые результаты. В силу различных причин не всегда отобранный кандидат успешно проходит этот этап. Были случаи отказа от продолжения исследований вследствие материальных затруднений ординатора или больших его склонностей к практической работе хирургом.

На четвертом уровне ординатор, успешно выполняющий научные исследования, в течение одного испытательного года работает ассистентом кафедры общей хирургии. За это время кандидату в преподаватели надо не только освоить методику преподавания общей хирургии, но и продолжить работу над кандидатской диссертацией. Для успешного овладения преподавательской деятельностью к нему прикрепляется опытный преподаватель в качестве наставника. Эффективная обратная связь между молодым преподавателем и наставником позволяет быстро освоить азы преподавательской деятельности. Значительно сложнее молодому преподавателю продолжать научные исследования. Время на их выполнение остается немного и только целеустремленный человек в течение 2-3 лет заканчивает выполнение диссертации. В большинстве случаев их выполнение затягивается на 4-5 лет.

Обычно кандидатская диссертация состоит из экспериментального и клинического разделов. На первом этапе на экспериментальных животных изучается эффективность нового разработанного способа лечения хирургического заболевания. При получении положительных результатов экспериментального исследования переходят к клиническим испытаниям. С 2001 по 2022 годы сотрудниками кафедры и соискателями защищено 24 кандидатских и 1 докторская диссертации, опубликовано 7 монографий, 300 научных статей в журналах, рекомендованных ВАК, получено 32 патента на изобретение. Из 13 сотрудников кафедры 3 имеют ученую степень доктора, а 10 кандидата медицинских наук.

Заключение. Разработанный четырехуровневый отбор кандидатов на должность преподавателя кафедры общей хирургии эффективен и может применяться на кафедрах хирургического профиля в медицинских университетах.

Список литературы.

1. Кутанова, Р.А. Информационно-коммуникационные технологии в формировании учебной самостоятельной деятельности студентов в вузе / Р.А. Кутанова // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 10 (часть 4) – С. 636-638
2. Сурмач, Е.М. Симуляционные технологии в медицинском образовании – за и против / Е.М. Сурмач, М.Г. Малкин // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2019. – Т. 17, – № 6. – С. 713-719.

ЦИФРОВОЙ ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Суковатых М.Б.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье изложен новый подход к ведению видео-дневника студента Международного медицинского института на производственной практике «Общеклиническая практика врача». Изложена технология ежедневной видеофиксации выполненной студентами работы. Видеодневник позволяет контролировать степень освоения практических навыков каждого студента.

Ключевые слова: видеодневник; производственная практика студентов Международного медицинского института

Введение. Ежегодная производственная практика у студентов Международного медицинского института является обязательным и важным элементом обучения. Практика проводится после окончания весеннего семестра в ЛПУ г. Курска и у части студентов в зарубежных странах по месту проживания. Кафедра общей хирургии отвечает за организацию и проведение общеклинической практики врача после окончания 3 курса обучения. Практика предусматривает 18 занятий в течение трех недель. Основной задачей практики является приобретение студентами практических навыков и умений по двум дисциплинам: пропедевтики внутренних болезней и общей хирургии. Во время практики студенты обучаются методикам обследования и лечения больных терапевтического и хирургического профилей: целенаправленно проводить субъективное обследование пациента (сбор жалоб, анамнезов заболевания и жизни); проводить объективное обследование больного (общего статуса, дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной и мочеполовой систем), создавать план лабораторного и инструментального обследования больного; интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования для постановки диагноза; осуществлять первую доврачебную медицинскую помощь; применять медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.

Кроме этого, на каждом занятии студенты должны продолжать осваивать практические навыки, которым они обучались на кафедрах пропедевтики внутренних болезней и общей хирургии: наложение повязок и шин, проведение реанимационных мероприятий, пункции серозных полостей, дренирование полых органов и прочие согласно рабочим программам дисциплин.

Ежедневно проведенная работа вписывалась студентами от руки в дневник практики и предоставлялась для отчета.

К сожалению, определенная часть студентов ММИ недобросовестно относились к занятиям производственной практики, фиксируя в дневнике те манипуляции, которые они не выполняли. Во время экзамена часть студентов не могла выполнить необходимый минимум практических навыков, хотя в дневнике они были зафиксированы, как выполненные.

Во время пандемии коронавирусной инфекции для обучения студентов на нашей кафедре широкое распространение получили цифровые технологии, которые доказали свою эффективность [1].

Поэтому мы предлагаем провести переход от традиционной письменной формы ведения дневника к использованию цифрового видеодневника, так называемого в современном языке «видеовлога». На подготовку 1 занятия и формирования контента влога студенту отводится 1 день. Староста группы получает от преподавателя темы занятий и список практических навыков, которые должны освоить студенты на каждом занятии. Каждый студент разрабатывает дизайн влога по теме занятия. Для демонстрации навыков студентам предлагается работать в паре, используя в качестве «стандартного пациента» своего одноклассника. Методика освоения практических навыков с помощью «стандартного пациента» описана нами ранее [2]. Каждый студент демонстрирует соответствующий навык и фиксирует его в 1 части видеовлога. Во вторую часть влога вносятся фрагменты обследования пациентов, в которых участвовал студент в клинике. Таким образом, влог по одному занятию состоит из 2-х частей. В первой части фиксируются навыки, выполненные в процессе подготовки дома, а во второй – на работе в больнице. К концу практики студент заканчивает формирование 18 видеовлогов и во время экзамена преподаватель оценивает представленный материал, что позволяет объективно оценить уровень освоения практических навыков и умений.

Цель исследования: оценка удовлетворительности студентов ведением цифрового дневника производственной практики.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 114 студентов 3 курса ММИ курса, проходившие производственную практику «Общеклиническая практика врача» на нашей кафедре. Половой состав включил 51 мужчину и 63 женщины. Исследование проводилось со студентами из Бразилии, Малайзии, Индии, Нигерии, и Шри-Ланки в возрасте от 21 до 24 лет.

Ежедневно преподаватель на платформе ZOOM обсуждал со студентами готовый влог группы. Производилась оценка каждого влога по 5-балльной системе с занесением в электронный журнал. Окончательная оценка за производственную практику основывалась по суммарному анализу деятельности студента на протяжении 18 дней.

По завершении курса была проведена оценка степени удовлетворенности студентов влогом практики, используя собственные разработки [2, 3]. Студенты по 5-балльной системе оценивали удовлетворенность ведением цифрового дневника: 1 балл – совершенно не удовлетворен; 2 балла – не удовлетворен; 3 балла – частично удовлетворен; 4 балла – в общем удовлетворен; 5 баллов – полностью удовлетворен.

В опросе приняли участие 78 (68,4%) студентов третьего курса (переходные) семестра ММИ, у которых использовался влог. Никто из опрошенных не указал один и/или два балла. Частично удовлетворен (3 балла) отметили 3 (9,38%) и в общем удовлетворен (4 балла) – 6 (7,69%) стажеров. Полностью удовлетворены (5 баллов) ведением цифрового дневника 69 (88,46%) опрошенных. В основном низкие баллы были выбраны студентами по показателю «студенческой перегруженности базы практики». Общая удовлетворенность студентов составила 4,54 балла.

Заключение. Ведение цифрового дневника в производственной практике позволяет объективно оценить практическую подготовку студентов. Дополнительное исследование по сравнению традиционного дневника «от руки» с предложенным нами влогом поможет ответить на вопрос целесообразности влога в будущем образовательного процесса производственной практики на других факультетах и кафедрах.

Список литературы

1. Суковатых, М.Б. Цифровая история болезни – новый элемент в обучении иностранных студентов общей хирургии / М.Б. Суковатых // Сборник трудов Международной научно-практической конференции «Современные вызовы для медицинского образования и их решения», посвященной 86-летию Курского государственного медицинского университета. Курск – 2021 – С. 489-493.

2. Суковатых, М.Б. Переход от традиционных к инновационным подходам при освоении учебной клинической практики студентами Международного медицинского институту в условиях новой коронавирусной инфекцией COVID 19. Наш опыт / М.Б. Суковатых // Международная научная конференция «Университетская наука: взгляд в будущее», посвященная 87-летию КГМУ. Сборник трудов, 4 февраля, Курск. – 2022. – Том 2. – С. 511-515.

3. Суковатых, М.Б. Цифровые технологии в оптимизации педагогического процесса в хирургической клинике (тезисы докладов научной конференции). Сборник: Подготовка медицинских кадров и цифровая образовательная среда. М.Б. Суковатых // Материалы международной научно-практической конференции, посвященной 84-й годовщине КГМУ. Курск. – 2019. – С. 583-587.

МОДУЛЬНО-РЕЙТИНГОВАЯ СИСТЕМА ОБУЧЕНИЯ В КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ СТУДЕНТОВ

Сысина Л.Ю.

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

Аннотация. В статье представлены элементы модуля, представленные на междисциплинарном комплексе «Лекарствоведение», а также способы оценки освоения профессиональной компетенции обучающихся в модульно-рейтинговой системе обучения.

Ключевые слова: модуль, рейтинг, компетентность.

Актуальность. Появление новых целей и ценностей в образовании обусловлено потребностью современного общества в образованных специалистах, способных к проявлению мировоззренческой позиции и к компетентному профессиональному действию.

Компетентный специалист не только обладает определенным уровнем знаний, умений и навыков, но и реализует их в работе [4].

Перед современным средним профессиональным образованием стоит цель сформировать у выпускника комплекс ключевых компетенций, которые позволят ему быть постоянно востребованными на рынке труда [2].

Цель исследования: выявить роль модульно-рейтинговой системы обучения в комплексной оценке освоения профессиональной компетентности обучающихся на междисциплинарном комплексе (МДК) «Лекарствоведение».

Для достижения цели необходимо решить следующие задачи:

- Изучить необходимые элементы модуля на МДК «Лекарствоведение».
- Изучить эффективность модульно-рейтинговой системы оценки профессиональной компетентности обучающихся.

Объект исследования – уровень сформированности профессиональных компетенций выпускника.

Логическим завершением постоянной комплексной оценки учебной деятельности студента и освоения профессиональных компетенций является модульно-рейтинговая система обучения [2].

На дисциплинах фармакогнозии и фармакологии МДК «Лекарствоведение» в обучении используется модульно-рейтинговая система, включающая все необходимые элементы модуля: его темы; пакеты учебных материалов (материалы лекций, упражнения и т. д.); алгоритмы по выполнению упражнений; перечень знаний, умений, навыков, компетенций, которые студент должен продемонстрировать при успешном изучении модуля; форма отчетности; контрольные материалы (банк тестовых заданий, комплексные ситуационные задачи, вопросы билетов междисциплинарного и квалификационного экзаменов), указание на межмодульные связи.

После изучения модуля предусматривается аттестация в форме контрольной работы (фармакогнозия), комплексного теста, комплексного дифференцированного зачета и экзаменов. Все формы аттестации оцениваются в баллах, сумма которых дает рейтинг каждого обучающегося. Модульно-рейтинговая система подходит для оценки компетенции в силу того, что в баллах оцениваются не только знания и умения студентов, но и творческие

их возможности: активность, неординарность решений поставленных проблем, умение организовать группу для решения проблемы и т. д.

Модуль ПМ.01 «Реализация лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента» включает обязательные виды работ на практических и семинарских занятиях, а также индивидуальные виды работ по выбору (участие в олимпиаде, выступление на конференции, участие в НИРС, решение комплексных профессиональных задач повышенной сложности).

В ходе рейтинговой системы оценки деятельности студента конечный результат включает не только сумму баллов за каждый выполненный студентом модуль, но и дополнительные баллы за участие в конференциях, научные публикации, профессиональные достижения при работе студента по специальности.

Количество набранных баллов каждого обучающегося позволяют определить уровень освоения модуля и профессиональных компетенций.

Таким образом, модульно-рейтинговая система обучения на междисциплинарном комплексе «Лекарствоведение» позволяет выявить степень комплексного освоения профессиональных компетенций обучающегося.

Список литературы

1. Дорожкин, Е.М. Развитие цифрового образования в системе непрерывного образования / Е.М. Дорожкин, Н.В. Ломовцева // Непрерывное образование: теория и практика реализации: Материалы Международной научно-практической конференции. Екатеринбург: Рос. гос. проф. – пед. ун-т. – 2019. – С. 60-65.
2. Приказ Минобрнауки России от 12.05.2014 № 501
3. Сергеев С.Ф. Методологические и дидактические проблемы электронного обучения // Интернет и современное общество: сборник научных статей XVIII объединенной конф. Санкт-Петербург, 23-25 июня 2015 г., Санкт-Петербург: Университет ИТМО. – 2015. – С. 105-120.
4. Федулова, К.А. Особенности организации информационной подготовки студентов вуза на основе проектно-модульного междисциплинарного обучения // Наука. Информатизация. Технология. Образование: Материалы XI Междунар. науч.-практ. конф. Екатеринбург, 26 февраля – 2 марта 2018 г. Екатеринбург: Изд-во ФГАОУ ВО «РГППУ». – 2018. – С. 396-401.

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ МИКРОБИОЛОГИИ У ФАРМАЦЕВТОВ В УСЛОВИЯХ ПЕРЕХОДА НА НОВЫЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ СТАНДАРТ

Тактарова Ю.В.

Фармацевтический колледж «Новые знания», г. Москва, Россия

Аннотация. Статья посвящена особенностям преподавания микробиологии при подготовке фармацевтов после перехода на новый образовательный стандарт. Рассмотрены методы повышения интенсивности усвоения знаний в условиях сокращения продолжительности обучения с сохранением его качества.

Ключевые слова: микробиология для фармацевтов, профессиональные компетенции, интенсификация обучения.

В Фармацевтическом колледже «Новые знания» (г. Москва) осуществляется подготовка специалистов по направлению 33.02.01 «Фармация». В связи с утверждением в 2021 г. Приказом № 449 Министерства просвещения Российской Федерации нового Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 33.02.01 «Фармация» и сокращением количества учебных часов был пересмотрен учебный план, а также содержание лекций и практических занятий по дисциплине «Основы микробиологии и иммунологии», являющейся одной из основных фундаментальных дисциплин в системе фармацевтического образования.

Выпускник, освоивший образовательную программу, должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими основным видам деятельности [1]. Согласно разработанной в Фармацевтическом колледже «Новые знания» основной профессиональной образовательной программе, преподавание основ микробиологии и иммунологии подразумевает вклад в формирование у будущего выпускника нескольких компетенций: оказывать информационно-консультативную помощь потребителям, медицинским работникам по выбору лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента (ПК 1.3), соблюдать правила санитарно-гигиенического режима, охраны труда, техники безопасности и противопожарной безопасности, порядок действия при чрезвычайных ситуациях (ПК 1.11), изготавливать лекарственные формы по рецептам и требованиям медицинских организаций (ПК 2.1), изготавливать внутриаптечную заготовку и фасовать лекарственные средства для последующей реализации (ПК 2.2) [1].

В рамках формирования профессиональных компетенций ПК 1.11, ПК 2.1 и ПК 2.2 проводятся практические занятия по теме «Действие физических и химических факторов на микроорганизмы», где будущие фармацевты знакомятся с целями и методами асептики, антисептики, стерилизации и дезинфекции, с принципами контроля качества стерилизации, а также требованиями к микробиологической чистоте лекарственных средств, что особенно важно при производстве стерильных и нестерильных лекарственных средств в производственных аптеках [2], роль которых в последнее время существенно возрастает [3]. При подготовке к данному занятию студенты изучают Санитарные правила СП 2.1.3678-20 (раздел V «Санитарно-эпидемиологические требования при предоставлении услуг аптечными организациями»), нормативный документ, регулирующий санитарный режим в аптечных организациях и вступивший в силу с 1 января 2021 г. [4].

Для формирования компетенции ПК 1.3, заключающейся в оказании информационно-консультативной помощи потребителям, медицинским работникам по выбору лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента, необходимы

знания о возбудителях и основных признаках инфекционных болезней человека. На соответствующих занятиях студенты изучают основы инфекционного процесса, роль в инфекционном процессе макро- и микроорганизма, а также основы иммунологии и различные разделы частной микробиологии. Большое внимание отводится рассмотрению вопросов, связанных с антимикробными средствами (классификация антимикробных препаратов, принципы получения, механизмы действия, особенности применения, побочные эффекты), включая такую важную проблему, как резистентность микроорганизмов к антибиотикам, дезинфектантам и антисептикам и возможные пути ее преодоления. Хорошее знание классификации, принципов получения и особенностей применения иммунобиологических препаратов, таких, как вакцины, гомо- и гетерологичные сыворотки, иммуноглобулины, споровые пробиотики, бифидосодержащие пробиотики, аллергены, лечебно-профилактические бактериофаги также необходимо будущим фармацевтам для оказания информационно-консультативной помощи населению.

Современный тренд на сокращение количества учебных часов для освоения программы основ микробиологии и иммунологии в рамках федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС), с одной стороны, и постоянно увеличивающийся объем знаний в разных областях медицины и фармации – с другой, ведут к необходимости оптимизации и интенсификации методов преподавания, в основе которых лежит повышение интенсивности передачи большого объема информации при сокращении продолжительности обучения с сохранением его качества [5]. Существующие программы обучения, которые основываются на ФГОС, представлены довольно кратко, не подразумевают полного изложения основного материала во время аудиторных теоретических и практических занятий, вследствие чего, с одной стороны, существенно возрастает роль самостоятельной работы студента, с другой стороны, такая ситуация требует более тщательной проработки образовательной программы через проведение рационального отбора и четкую структуризацию материала с выделением в нем базовой и дополнительной части; концентрацию лекционных занятий на начальном этапе освоения курса с целью наработки основных знаний и навыков, необходимых для плодотворной самостоятельной работы; обеспечение логической преемственности нового и усвоенного материала; обеспечение активного использования новой информации для повторения и более глубокого усвоения уже пройденной; ориентирование подачи новой учебной информации на практических занятиях на начало занятия в связи с тем, что в это время восприятие обучаемых более активно; рациональное дозирование учебной информации, а также экономичное и оптимальное использование учебного времени на занятии [5].

Сегодня процесс обучения студента невозможно представить без средств информационно-коммуникационных технологий, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Лекции и практические занятия сопровождаются мультимедийными презентациями с использованием иллюстраций, схем, таблиц, учебных видеороликов; материалы размещены на собственной электронной образовательной платформе колледжа и доступны для студентов в любое время, что дает возможность повторить уже изученный на аудиторных занятиях материал и помогает решать задачи интенсификации самостоятельной работы студентов.

Список литературы

1. Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 13.07.2021 № 449 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 33.02.01 Фармация». <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202108180034>.
2. Кугач, В.В. Аптечное изготовление и контроль качества лекарственных средств за рубежом / В.В. Кугач // Вестник фармации. – 2021. – № 2 (92). – С. 64-79.
3. Федеральный закон от 5 декабря 2022 г. № 502-ФЗ «О внесении изменений в статью 56 Федерального закона «Об обращении лекарственных средств». <https://www.garant.ru/hotlaw/federal/1588985/>.
4. Санитарные правила СП 2.1.3678-20. https://www.rospotrebnadzor.ru/files/news/SP2.1.3678-20_uslugi.pdf.
5. Бабичев С.А., Качанова О.А., Малышева Т.В., Сиюхова Ф.Ш., Кроличенко Т.П., Вяткина Г.Г., Наумов Г.Н. Пути интенсификации обучения медицинской микробиологии / С.А. Бабичев и др. // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2017. – № 4 (1). – С. 25-27.

ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ В ОРДИНАТУРЕ ПО ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ ДОНБАССА

Талалаенко И.А., Гинькут В.Н.

Научный руководитель – проф. Игнатенко Г.А.

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

Аннотация. За пятьдесят пять лет работы кафедры оториноларингологии факультета интернатуры и последипломного обучения (ФИПО) ординатуру успешно окончили 45 человек. В последние годы сокращение коечного фонда больниц, уменьшение количества плановых операций, ухудшение условий жизни и работы медиков затрудняет обучение молодых врачей. Преодоление этих негативных тенденций в сложных условиях военного времени является одной из важных задач преподавания. На нашей кафедре это стало возможным благодаря совершенствованию и сочетанию классических и инновационных методов, а также воспитательной работе с ординаторами. Большое внимание традиционно уделяется практическому обучению ординаторов в клинических ситуациях, на дежурствах, в перевязочной и операционной. В качестве наиболее эффективного инструмента воспитательной работы преподавателями кафедры используется позитивный «личный пример» и «пример из жизни». Перспективной формой дистанционного обучения, одним из инструментов преподавания в ординатуре является создание и заполнение на кафедре информационно-образовательной среды (ИОС), которая позволяет усилить возможности преподавания оториноларингологии в ординатуре в условиях военного времени.

Ключевые слова: оториноларингология, ординатура, преподавание, инновационные методы.

Актуальность. В последние годы преподавание оториноларингологии на последипломном уровне осуществляется в непростых условиях военного времени и пандемии COVID-19. В этот сложный период единственной возможностью сохранения и дальнейшего развития одного из лучших медицинских вузов на постсоветском пространстве стала его интеграция в образовательное пространство Российской Федерации [8]. Задачей ординатуры в Донецкой Народной Республике является подготовка кадров высшей квалификации, готовых к осуществлению всех видов профессиональной деятельности [9]. Эффективная работа оториноларингологической службы в значительной степени определяется состоянием профессиональной подготовки оториноларингологов. Стремительное развитие ЛОР-специальности, появление новых направлений оториноларингологии диктуют необходимость модернизации последипломного обучения. Квалифицированный специалист является гарантией качества оказания медицинской помощи в учреждении [6; 7]. Многие годы обучение врачей в Донецком национальном медицинском университете традиционно проходит на высоком уровне [9], однако последипломное образование по оториноларингологии в современной ситуации приходится постоянно совершенствовать и адаптировать к новым условиям.

Целью работы являлось улучшение преподавания в ординатуре по оториноларингологии.

Материалы и методы. За пятьдесят пять лет работы кафедры оториноларингологии факультета интернатуры и последипломного обучения (ФИПО) ординатуру успешно окончили 45 человек. За это время коллективом сотрудников выработан и постоянно

совершенствуется ряд принципов преподавания. Это научность, последовательность и систематичность, доступность, наглядность, сознательность и развитие самостоятельности обучающихся, прочность полученных знаний и сформированных умений и навыков, и индивидуализация обучения [3; 7]. В настоящее время на кафедре применяются две основные технологии преподавания: классическая и инновационная. Классическая – это традиционное очное обучение, сопровождающееся использованием печатных, компьютерных, аудио- и видеоматериалов, которая использовалась и совершенствовалась на кафедре оториноларингологии ФИПО на протяжении десятилетий. Инновационная, активно внедряющаяся в образовательный процесс – это дистанционное обучение с использованием современных интернет-технологий [1; 2; 6]. Помимо традиционного регулярного контроля знаний и умений обучающихся на кафедре дважды в год проводится анкетирование ординаторов и преподавателей, позволяющее определить их приоритеты, заинтересованность в достижении целей и факторы, влияющие на результаты обучения.

Результаты и обсуждение. Как свидетельствуют данные медицинской литературы, во время обучения в ординатуре по клиническим дисциплинам необходимость в специальной медицинской информации возникает более 30 раз в неделю. При этом в ходе оказания неотложной помощи ординатор удовлетворяет лишь 20%, а многодневной курации отдельных пациентов – только 35% таких информационных потребностей [4; 6]. Анализ результатов анкетирования ситуации на нашей кафедре с 2014 по 2022 годы показал, что, несмотря на большое количество современных источников научно-медицинской информации, специализированной библиотеки на клинических базах кафедры, содержащей основные периодические издания за 20 лет и руководства по оториноларингологии, сети Wi-Fi и компьютерного класса, использование их ординаторами за все годы работы кафедры оториноларингологии не всегда были достаточными. Регулярное посещение профильных сайтов и работа с интернет-ресурсами для получения профессиональной информации и знаний отмечено только преподавателями кафедры. К таковым относятся официальные сайты Общества ринологов России, Общества оториноларингологов России, Научно-клинического центра оториноларингологии ФМБА России, Санкт-Петербургского научно-исследовательского института уха, горла, носа и речи Минздрава Российской Федерации, института Портманна, института оториноларингологии им. А.С. Коломийченко и т.д. В разные годы только от 20 до 30% обучающихся в ординатуре отмечали периодические обращения к этим источникам в результате получаемых рассылок по электронной почте. Выяснилось, что около 20% ординаторов вообще не читают специальную литературу и не участвуют в профильных онлайн-конференциях, ограничиваясь курацией пациентов, дежурствами в клинике и посещением лекций. Тревожным является и то, что 25% ординаторов в начале первого года обучения не имеют и не обращались к базисным руководствам по специальности, выдержавшим несколько изданий (под редакцией В.Ф. Ундрица, Я.С. Тёмкина, В.Т. Левина и др.). Во многом это связано с высокой стоимостью руководств, их воображаемым «старением», сложностью поиска новой информации в научных журналах, отсутствием большинства ценных публикаций по оториноларингологии в открытом доступе в Интернете и другими обстоятельствами. Это свидетельствует о недостаточной мотивации к учебе и научной работе, инертности и пассивности части обучающихся в ординатуре, которые отрицательно влияют на их теоретическую подготовку.

Преодоление этих негативных тенденций в сложных условиях военного времени является одной из важных задач преподавания. На нашей кафедре это стало возможным благодаря совершенствованию и сочетанию классических и инновационных методов. Из классических методов преподавания большое внимание традиционно уделяется практическому обучению ординаторов в клинических ситуациях, на дежурствах, в перевязочной и операционной. Обязательное присутствие ординаторов на утренних и внутрибольничных конференциях, клинических разборах, вскрытиях, консультативных приёмах, ассистирование на операциях, выполнение хирургических манипуляций и отдельных этапов хирургических вмешательств, анализ историй болезни под руководством преподавателя способствуют развитию у них клинического мышления, формирует и закрепляет практические навыки. Это важнейшая составляющая практического овладения специальностью. *«Fabricando fit faber – Мастер создаётся трудом».*

Учитывая особенности военного времени, назрела объективная необходимость в усилении воспитательной работы с молодыми врачами. Коллективом кафедры этим аспектам преподавания традиционно уделяется большое внимание. Ряд клинических и жизненных ситуаций, с которыми сталкивается начинающий оториноларинголог, часто связаны с этическими аспектами современной жизни и требуют от врача реализации личного выбора. В качестве основного и наиболее эффективного инструмента воспитательной работы нашими преподавателями используется позитивный «личный пример» и «пример из жизни». Важность медицинской этики и деонтологии, любовь и сочувствие к заболевшему человеку, уважение родительских чувств, ответственность перед родственниками, повышенные требования к нравственному облику оториноларинголога являются частью семинарских занятий, коллегиального общения и составляют залог будущего клинического успеха молодых врачей. Это позволяет поддерживать хорошую рабочую атмосферу, повысить мотивацию обучающегося к учебе, научной деятельности и работе, создать благоприятный эмоциональный фон, избежать психологических срывов и переоценки традиционных ценностей в состоянии хронического стресса, в котором в настоящий момент находятся все жители Донбасса. Как говорили древние врачи *«Non scholae, sed vitae discimus – Мы учимся не для школы, а для жизни».* Мы считаем, что классические методы преподавания создают, укрепляют и составляют необходимый базис, на котором строится не только доверие и коллегиальность, но и дальнейшая преемственность всей врачебной работы и поколений врачей.

С переходом на дистанционное обучение значительно возросла актуальность современных информационных технологий в медицинском образовании [2; 4; 8]. Перспективной формой дистанционного обучения, одним из инструментов преподавания в ординатуре является создание и заполнение на кафедре информационно-образовательной среды (ИОС). Как свидетельствуют наши данные, в отличие от додипломного уровня преподавания, в ординатуре по оториноларингологии ИОС имеет ряд особенностей. Первая – это актуальность и широкое разнообразие тематики семинарско-практических занятий, соответствующее двум годам непрерывного преподавания, которые должны быть представлены в ИОС. Среди 140 тем, которые преподаются, достаточно много сложных для преподавания даже для опытных сотрудников кафедры (например, «Специфические и неспецифические гранулемы ЛОР-органов», «Профессиональная патология в оториноларингологии», «Травма пищевода», «Инородные тела дыхательных путей у взрослых и детей»).

Учитывая задачи обучения в ординатуре, следующая особенность – это необходимость неформального, углубленного изложения и закрепления этих тем на ИОС. Для этого в последние годы мобилизован весь интеллектуальный потенциал кафедры. Еще одной особенностью качественной ИОС является ее трудоемкость, требующая слаженной работы всего коллектива высококвалифицированных преподавателей, которые должны осуществить подготовку всех составляющих (комплекта лекций, методических указаний, тестов, теоретических вопросов, позволяющих осуществлять обратную связь, видеофрагментов, ситуационных задач). Все это дает ординатору возможность перейти к изучению следующего раздела только после усвоения и закрепления предыдущего материала, предоставляет ему возможность удаленного получения и закрепления знаний в удобное для него время, индивидуализирует обучение в ординатуре, снижает его материальные затраты.

Начальный опыт применения инновационных технологий преподавания в ординатуре на кафедре оториноларингологии ФИПО свидетельствует о том, что и кафедральному коллективу, и обучающимся необходимо преодолеть ряд сложностей, возникающих при реализации поставленной цели. Поскольку эти технологии находятся на начальном этапе внедрения, методическая база нуждается в серьезной и трудоемкой доработке. Это требует от преподавателей дополнительных усилий по освоению новых дидактических методов, творческой переработки учебного материала и способов его представления [7]. Однако основным препятствием к активному внедрению инновационных методов обучения является прочная привязанность преподавательского состава и обучающихся к классическим методам обучения и оценивания, нежелание применять новшества в своей педагогической практике [3; 8; 9]. Решение этой проблемы на нашей кафедре стало возможным путем мобилизации всего интеллектуального потенциала преподавателей и последовательного внедрения новых форм и средств обучения, постоянным и осознанным повышением педагогической квалификации, обучением новым педагогическим навыкам и приемам, преодолением застоявшихся стереотипов. Это позволило оптимизировать учебный процесс, сделало его интересным и насыщенным даже в сложных условиях военного времени. Определенная работа над собой потребовалась и со стороны обучающихся. Результаты анкетирования показали, что с 2020 г. по настоящее время обращаемость ординаторов к интернет-ресурсам возросла и достигает на сегодняшний день 100%. Очевидно, это связано как с определенным ограничением возможностей очного преподавания, так и с необходимостью обязательной регистрации ординаторов на ИОС и решения ими контролирующими блоками (тестов и ситуационных задач) по всем разделам специальности и смежных дисциплин для допуска к промежуточной и итоговой аттестации.

Таким образом, для реализации обучения в ординатуре на кафедре оториноларингологии ФИПО были созданы условия, позволившие эффективно решать актуальные образовательные задачи в условиях военного времени. *«Non progrēdi est regrēdi. – Не идти вперед, значит идти назад».*

Выводы

1. В процессе преподавания в ординатуре на кафедре оториноларингологии ФИПО успешно используются классическая и инновационная технологии обучения.
2. Их сочетанное применение позволяет реализовать основные принципы обучения: научность, последовательность и систематичность, доступность, наглядность,

сознательность и развитие самостоятельности обучающихся, прочность полученных знаний и навыков, и индивидуализацию обучения.

3. Современные информационные технологии усиливают возможности преподавания оториноларингологии в ординатуре в условиях военного времени.

Список литературы

1. Агдавлетова, А.М. О методике преподавания дисциплины «Информационные системы и технологии» [Текст] / А.М. Авиаглетова // Гуманитарные научные исследования. – 2015. – № 3(43). – С. 67-69. – Библиогр.: с. 69.

2. Агранович, Н.В. Возможности и эффективности дистанционного обучения в вузе [Текст] / Н.В. Агранович, А.Б. Ходжаян // Фундаментальные исследования. – 2012. – № 3-3. – С. 545-547. – Библиогр.: с. 547.

3. Великая, И.П. Новые технологии и инновационные процессы в медицинском образовании [Текст] / И.П. Великая // 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. – Библиогр.: с. 44.

4. Водолад, С.Н. Дистанционное обучение в вузе [Текст] / С.Н. Водолад, М.П. Зайковская, Т.В. Ковалева, Г.В. Савельева // Ученые записки. Электронный научный журнал Курского государственного университета. – 2010. – № 1 (13). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/distantcionnoeobuchenie-v-vuze> (дата обращения: 10.10.2022).

5. Журавлева, Л.В. Дистанционное обучение с использованием веб-технологий в реализации непрерывного медицинского образования [Текст] / Л.В. Журавлева, Н.А. Лопина // Методические рекомендации. Харьковский национальный медицинский университет: Харьков. – 2015. – 10 с.

6. Загвязинский, В.И. О системном подходе к реформированию отечественного образования [Текст] / В.И. Звягинский // Педагогика. – 2016. – № 1. – С. 12-18. – Библиогр.: с. 18.

7. Захарова, С.Е. Профессионализм в деятельности преподавателя высшей школы [Текст] / С.Е. Захарова // Мир науки. Педагогика и психология. – 2016. – № 6. – С. 50. – Библиогр.: с. 50.

8. Игнатенко, Г.А. Педагогические аспекты взаимоотношений студентов и преподавателей медицинских вузов [Текст] / Г.А. Игнатенко, А.В. Борота, А.П. Кухто // Университетская Клиника. – 2021, № 3 (40). – С.163-166. – Библиогр.: с. 166.

9. Игнатенко, Г.А. Об организации учебного процесса в Донецком национальном медицинском университете им. М. Горького в условиях пандемии COVID-19. Анализ «стресс-теста» [Текст] / Г.А. Игнатенко, А.Г. Джоджуа, М.Б. Первак, Р.В. Басий, Н.Ю. Костюкова // Университетская Клиника. – 2021. – № 4 (41). – С. 154-157. – Библиогр.: с. 157.

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ К ПРЕПОДАВАНИЮ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ

*Тананакина Т.П., Лысенко Е.А., Задорожный С.П., Куцевол О.В., Паринов Р.А.,
Вербич В.А., Кубатина М.А.*

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

Аннотация. В статье рассматриваются основные проблемы преподавания нормальной физиологии в медицинском вузе на современном этапе. Характеризуются различные формы инновационных подходов в преподавании нормальной физиологии как на кафедре ЛГМУ, так и описание своего опыта другими авторами. Приводятся результаты исследования оценки отношения студентов второго курса подходов преподавания на кафедре физиологии ЛГМУ. Большинство современных студентов стремятся к творческому подходу при изучении нормальной физиологии и высказываются за интерактивный подход в обучении. Однако и классический традиционный подход им остается необходимым.

Ключевые слова: студенты, нормальная физиология, инновационные подходы в обучении.

Интенсивность внедрения инноваций в жизнь общества с каждым годом усиливается. В результате возникает много нерешенных вопросов в процессе подготовки специалистов. Традиционное распределение ролей в процессе обучения, когда преподаватель это эксперт, а студент пассивный получатель знаний, уже не отвечает современным вызовам. Одно из направлений по изменению качества образования в вузе – это по новому организовывать учебный процесс, когда роль студента меняется – он превращается в активного участника образовательного процесса. Достичь такого результата помогают интерактивные методы обучения [9, 5, 2, 6].

Увеличение количества новых фактических знаний происходит настолько быстро, что преподаватели не успевают включать их в учебники и не могут себе представить, как изменится материальная база и содержание преподаваемой области знаний через 10-15 лет. Поэтому перед преподавателями стоит задача научить студентов младших курсов учиться, чтобы они овладели привычкой и навыками саморазвития. Особенно эти навыки важны для работников медицины [4, с.175].

В современном медицинском образовании при сохранении классических традиционных методов обучения широко внедряются инновационные методы. Это необходимо для всестороннего развития личности студента, который сможет не только действовать при решении профессиональной задачи, но и в сложных неопределенных ситуациях использовать нестандартные методы [5, с.138].

Обучение студентов-медиков определяется различными факторами, среди которых выделяются их мотивация и приверженность выбранной профессии, однако на это влияют не менее важные внешние факторы. Некоторые авторы называют эти внешние факторы образовательной средой, включающей элементы, за которые несет ответственность университетское учреждение. [1, с.115]. При этом очень важно, чтобы студенты уделяли больше внимания выполнению самостоятельной работы, что лежит в основе достижения ими необходимого уровня учебной автономности, подразумевающим владение способами и приемами самостоятельного поиска, обработки, интерпретации и критической оценки

информации. Задача педагога – помочь студентам овладеть такими приемами в ходе решения, например, задач на установление причинно-следственных связей, способствующих формированию умений рефлексии [2, с. 23]. Высоккоквалифицированный специалист должен не просто много знать. Главное – уметь эффективно использовать свои знания. Для врача это значит поставить правильно диагноз, вылечить больного. Для того, чтобы научиться поставить правильно диагноз, нужно уметь отличать причину от следствия. Для этого необходимо глубокое понимание физиологии, она является теоретической основой медицины [5, с. 162]. Исследование Золина И.Е. и соавторов показало многообразие взглядов и установок студентов на процесс получения профессии врача. Прежде всего, студенты по-разному оценивают важность и необходимость различных предметов, изучаемых в медицинском вузе. Предметы, которые студенты предпочли бы сохранить в учебной программе или даже расширить их объем, являются известными предметами медицинского знания – это прежде всего анатомия и хирургия, а также нормальная физиология [5, с. 178]

В 2020 году в связи с распространением Covid-19, преподавание в вузах РФ было переведено в дистанционный формат. Преподавателям пришлось внести существенные изменения в методику преподавания разных дисциплин, в том числе и нормальной физиологии. В целом ряде статей преподаватели проанализировали опыт проведения учебных занятий студентов-медиков в этот период. С.В. Шутова показала, что возможности дистанционного обучения в медицинском образовании специфичны и ограничены, однако некоторые его элементы все же могут быть использованы в предоставлении обучающимся необходимых профессиональных компетенций и навыков [8, с. 271].

Дорохов Е.А с соавторами привел подробный анализ организации занятий по нормальной физиологии в дистанционном формате. Они пришли к выводу, что использование в системе высшего образования современных информационно-коммуникационных технологий имеет двойное значение. С одной стороны, позволяют преодолевать временные трудности, связанные с ограничительными профилактическими мерами, предоставляют возможность внедрить новые средства и методы обучения, осуществлять образовательную деятельность без жесткой привязки к времени и месту пребывания, а с другой стороны имеют ряд трудностей [3, с. 82].

Кафедра физиологии ГУ ЛНР «Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки» обучает отечественных студентов со дня основания университета в 1956 году, иностранных студентов на английском языке на протяжении 12 лет (до 2014 года). За истекший период мы столкнулись с рядом проблем, которые способствовали активному применению инновационных методов обучения. Одна из проблем в преподавании физиологии вытекает из возрастающего объема информации, необходимой для формирования высококвалифицированного специалиста, доступности ее получения с помощью интернета. При этом студенты не могут самостоятельно разобраться и оценить достоверность найденной информации и не всегда способны применить полученные таким образом знания. Кроме того возникла проблема с проведением экспериментальных работ на практических занятиях с использованием лабораторных животных. Для решения приведенных и других проблем на нашей кафедре были использованы интерактивные и инновационные педагогические подходы. Для выполнения экспериментов на практических занятиях использовались виртуальные практикумы и отснятые видеоматериалы экспериментальных лабораторных работ с комментариями

преподавателя. С целью активного вовлечения студентов в учебный процесс и выработки у них мотивации к изучению сложного физиологического материала мы использовали кейс-технологии и метод синектики – технологию фантастических аналогий [6, с. 137].

Таким образом, коллектив нашей кафедры, сохраняя классический подход в изучении нормальной физиологии, широко использует инновационные педагогические методики. В связи с этим нам интересно мнение обучающихся студентов на кафедре, так как они являются активными участниками образовательного процесса.

Целью нашей работы было оценить отношение студентов-медиков к преподаванию нормальной физиологии на кафедре физиологии ГУ ЛНР «Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки».

Методология исследования

Для выявления мнения студентов к использованию в процессе занятий по нормальной физиологии практических опытов и инновационных педагогических технологий по инициативе кафедры было осуществлено данное исследование, в котором приняли участие 158 студентов второго курса лечебного факультета ($18,5 \pm 1,06$ года), что составило 60% от общего числа обучающихся на данном курсе. Из них 59 юношей ($18,7 \pm 1,5$) и 99 девушек ($18,4 \pm 0,65$ года). В соответствии с целью были сформулированы исследовательские вопросы:

1. Считаете ли вы необходимым использование практических опытов в обучении нормальной физиологии? (1 – да; 2 – нет; 3 – другой ответ)

2. Какая форма обучения нормальной физиологии, по вашему мнению, лучше? (1 – классическая (предусматривает теоретическую форму изучения предмета и обучению фундаментальных опытов); 2 – инновационная (использование современных технологий и инноваций в процессе обучения); 3 – другой ответ)

3. Что дает студенту-медику знание и умение применения практических навыков в обучении физиологии? (1 – развитие творческого и практического мышления, формирование умений работать самостоятельно и моделировать клинические ситуации; 2 – развитие общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций; 3 – получение наглядных результатов и предоставление возможности взаимодействия с моделируемым опытом; 4 – все ответы верны; 5 – другой ответ)

4. Считаете ли вы необходимым изменение подхода в обучении дисциплины «нормальная физиология»? (1 – да, необходимо внедрить больше практической деятельности, интерактивного взаимодействия и инновационных технологий; 2 – нет, классический вариант обучения для фундаментальной науки является основой; 3 – необходимо равнозначное совмещение как классического, так и инновационного способа обучения; 4 – другой ответ).

Результаты

Отношение студентов к методам преподавания представлено в таблице 1. Исследование показало, что более 90% студентов (151 человек) считают, что использование практических опытов на занятиях по нормальной физиологии необходимо. Только 7 человек (4 юноши и 3 девушки) ответили, что эксперименты не нужны.

В оценке формы обучения такого единогласного мнения не было. За классический подход в изучении нормальной физиологии высказалось 45 студентов (28,5%), из них юношей в процентном отношении было больше (21-35,6%), чем девушек (26-26,3%). Соответственно большая часть студентов за инновационную форму преподавания. Около

60% студентов считают, что в процессе изучения физиологии они развивают творческое и практическое мышление, учатся работать самостоятельно и моделировать клинические ситуации, а также формируются как личности. При этом 25 человек (15,8%) сделали акцент только на развитии творческого мышления, а 30 человек (19%) отметили тот факт, что очень важно получать наглядные результаты эксперимента. Статистически значимых разногласий у юношей и девушек по этому вопросу не было.

В отношении изменения подхода в изучении нормальной физиологии 103 студента (65,2%) высказали мнение, что необходимо равнозначное совмещение как классического, так и инновационного способа обучения. За большее внедрение инновационных методик было 42 человека (26,6%), среди них девушек было больше (29-29,3%), чем юношей (13-22,0%). Только 10 человек (6,3%) считают, что классический вариант является основным и это преимущественно юноши (7-11,9 %), так считает только 3 девушки (3%).

Таблица 1 – Отношение студентов к методам преподавания нормальной физиологии

номер вопроса	число респондентов n=158		юноши n=59		девушки n=99	
	к-во	%	к-во	%	к-во	%
1.						
1.1. -	151	96,2	55	93,2	96	97,0
1.2. -	7	3,8	4	6,8	3	3,0
1.3. -	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2.						
2.1	45	28,5	21	35,6	26	26,3
2.2. -	109	69,0	35	59,3	72	72,7
2.3. -	4	2,5	3	5,1	1	1,0
3.						
3.1. -	25	15,8	6	10,2	17	17,2
3.2. -	7	4,4	2	3,4	5	5,1
3.3. -	30	19,0	11	18,6	19	19,2
3.4. -	94	59,5	37	62,7	58	58,6
3.5. -	2	1,3	3	5,1	1	1,0
4.						
4.1. -	42	26,6	13	22,0	29	29,3
4.2. -	10	6,3	7	11,9	3	3,0
4.3. -	103	65,2	38	64,4	65	65,7
4.4. -	3	1,9	1	1,7	2	2,0

Таким образом, большинство современных студентов стремятся к творческому подходу при изучении нормальной физиологии и высказываются за интерактивный подход в обучении. Однако и классический традиционный подход им остается необходимым.

Список литературы

1. Бородина К.М., Ершова Е.С. Восприятие образовательной среды студентами-медиками / Бородина К.М., Ершова Е.С. // АНИ: педагогика и психология. 2021. – № 3 (36). – С. 115-117. DOI: 10.26140/anip-2021-1003-0027
2. Гаврилюк, О.А. Пути повышения качества самостоятельной работы студентов-медиков / Гаврилюк О.А., Никулина С.Ю., Мягкова Е.Г. // Вестник КГПУ им. В.П. Астафьева. – 2021. – № 1 (55). – С. 16-28. DOI: <https://doi.org/10.25146/1995-0861-2021-55-1-255>
3. Дорохов Е.В. Особенности преподавания дисциплины «Нормальная физиология» на дистанционном этапе / Дорохов Е.В., Горбатенко Н.П., Нечаева М.С., Япрынцева О.А., Карпова А.В. // Биология и интегративная медицина. – 2021. – № S (47). – С. 76-83.
4. Золин, И.Е. Отношение студентов-медиков к изучению физико-математических дисциплин / Золин И.Е., Иудин А.А., Иудин Д.И., Иудин А.И. // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. – 2022. – Т. 15. – Вып. 2. – С. 172-193. <https://doi.org/10.21638/spbu12.2022.205>
5. Тананакина, Т.П. Применение кейс-технологий в процессе преподавания физиологии в медицинском вузе / Тананакина Т.П., Лысенко Е.А., Задорожный С.П. // Интериал № 1 (14). – 2022. – С. 161-166.
6. Тананакина, Т.П. Роль творческих методов изучения нормальной физиологии студентами медицинского университета для формирования профессиональных компетенций / Тананакина Т.П., Куцевол О.В., Колесникова О.А. // Интериал. – 2019. – № 4 (8). – С.136-139
7. Шукуров, Ф.А. Семиуровневая система оценки самостоятельной работы студентов один из методов формирования мотивации к изучению курса нормальной физиологии / Шукуров Ф.А., Халимова Ф.Т., Бакоев Ф.С. // Биология и интегративная медицина. – 2021. – № S1. – С. 248-256
8. Шутова, С.В. Особенности преподавания нормальной физиологии в условиях дистанционного обучения // Биология и интегративная медицина. – 2021. – № S1. – С. 64-71

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ: ПРОЕКТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ

Тарасенко И.В., Лопухова В.А., Светый Л.И.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. Реализована образовательная технология проектно-ориентированного обучения на практических занятиях со студентами 4 курса педиатрического факультета по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения» и 3 курса стоматологического факультета по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение». Ожидаемым результатом и конечным продуктом проекта являлось обоснование значимости профилактических мер по уменьшению смертности от новой коронавирусной инфекции COVID-19 на основании сопоставления данных о числе вакцинированных и умерших в различных странах мира. Формой презентации проекта был устный доклад.

Ключевые слова: общественное здоровье и здравоохранение, проектно-ориентированное обучение.

Цель работы заключается в описании современной образовательной технологии проектно ориентированного обучения при изучении дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения».

При реализации современной образовательной технологии проектно ориентированного обучения при изучении дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения» определена проблема, на решение которой направлен проект. Актуальным является изучение и оценка общественного здоровья на основании данных о распространении коронавирусной инфекции COVID-19. Участниками проекта являлись студенты 4 курса педиатрического факультета и студенты 3 курса стоматологического факультета. Цель проекта: обосновать значимость мер профилактики для уменьшения смертности от новой коронавирусной инфекции COVID-19. Задачи проекта: на основании полученных данных рассчитывать показатели общественного здоровья; проанализировать и спрогнозировать развитие ситуации в системе здравоохранения; выполнить и защитить индивидуальный практико-ориентированный проект. Ожидаемым результатом и конечным продуктом проекта являлось обоснование значимости профилактических мер по уменьшению смертности от новой коронавирусной инфекции COVID-19 на основании сопоставления данных о числе вакцинированных и умерших в различных странах мира. Формой презентации проекта был устный доклад.

В структуре проекта «Изучение и оценка общественного здоровья» 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.
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.

Практические занятия были проведены со студентами 4 курса педиатрического факультета по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения» и 3 курса стоматологического факультета по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение». Была реализована образовательная технология проектно ориентированного обучения [1, 2].

При проведении занятий было осуществлено целеполагание: освоить основные понятия раздела «Заболеваемость населения»; приобрести навыки расчета статистических показателей общественного здоровья; проанализировать полученные результаты и сформулировать практические рекомендации для системы здравоохранения.

Этапы практического занятия включали: организационный момент; объявление (сообщение) темы и целей занятия; знакомство с проектным заданием по изучению и оценке общественного здоровья на основании данных о распространении коронавирусной инфекции COVID-19.

Самостоятельная работа студентов по проектной деятельности студентов состояла из 4 этапов.

Этап – 1. Содержание деятельности: на основании статистических данных рассчитать показатели заболеваемости и смертности COVID-19 в различных странах мира.

Этап – 2. Содержание деятельности: на основании статистических данных рассчитать уровень вакцинации в различных странах мира.

Этап – 3. Содержание деятельности: на основании полученных данных сопоставить показатели заболеваемости и смертности с уровнем вакцинации в различных странах мира.

Этап – 4. Студенты формулируют заключение по результатам проекта и рекомендации для практического здравоохранения на основании мирового опыта.

В дальнейшем осуществлялась защита результатов работы, которая включала письменную презентацию результатов индивидуальной работы и устную презентацию результатов работы группы над проектом. В заключение подводились итоги занятия.

Список литературы

1. Проектная деятельность в образовательном процессе медицинского вуза: учебно-методическое пособие / П.В. Калущкий, Н.Б. Дрёмова, А.И. Овод и др. – Курск, КГМУ, 2020. – 64 с.

2. Тарасова С.А. Организация проектной деятельности в процессе формирования прогностической компетентности у студентов медицинского вуза // Вестник науки и образования. – 2017 – Т. 2. – № 3. – С. 87-89.

ЗДОРОВЬЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ КАК ДУХОВНО-ПРАВСТВЕННАЯ ЦЕННОСТЬ

Татаркова Ю.В., Петрова Т.Н.

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

Аннотация. Статья посвящена вопросу здоровья обучающихся как духовно-нравственной ценности. Проблема сохранения и развития здоровья, особенно среди молодежи, в последние десятилетия приобрела статус приоритетного направления. Формирование здорового образа жизни среди молодежи должно происходить непрерывно и целенаправленно. Поколения образовательных стандартов должны способствовать формированию знаний, установок, ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение, укрепление здоровья, заинтересованного отношения к собственному здоровью, знанию негативных факторов риска здоровья и т.д.

Ключевые слова: обучающиеся, здоровый образ жизни, духовно-нравственная ценность.

Введение. Проблема сохранения и развития здоровья в последние десятилетия приобрела статус приоритетного направления. Идея здоровьесбережения учащихся в образовании красная нить национального проекта «Образование».

Формирование здорового образа жизни должно происходить непрерывно и целенаправленно. Поколения образовательных стандартов должны способствовать формированию знаний, установок, ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение, укрепление здоровья, заинтересованного отношения к собственному здоровью, знанию негативных факторов риска здоровья и т.д.

Внимание к вопросам здоровья в последние годы заметно возросло. Закономерно возросло и внимание к здоровью обучающихся. О нем стали говорить на всех уровнях [1].

Рассматривая здоровье человека как многокомпонентную модель, нельзя не остановиться на его определении, данном ВОЗ, в котором здоровье определяется как состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только как отсутствие болезней и физических дефектов (ВОЗ, Устав – Женева, 1998 г.)

Здоровье общества всегда рассматривалось как показатель благополучия нации. Состояние нравственно-духовного и физического здоровья современного человека стали в последнее время предметом пристального внимания со стороны государства и общества [2].

Можно выделить уровни состояния здоровья человека: нравственно-духовный (первопричина), душевный, психический, функциональный, симптоматический. Необходимо соответствие частотных характеристик человека фундаментальным информационным характеристикам мироздания. Здоровье означает не только отсутствие болезни или связанных с ней симптомов, но и возможность в полной мере выразить себя на нравственно-духовном, физическом и социальном уровне и возможность возвращать личностью весь свой нравственно-духовный потенциал в каждом аспекте жизни. Нравственно-духовное здоровье означает жить в гармоничной связи с экологической и социальной средой [3].

Как известно, здоровье и его составляющие представляют собой следующее: генетическая биология человека – 20%; здравоохранение – 10%; внешняя среда – 20%;

образ жизни – 50%. Таким образом, необходимо использовать для формирования культуры здорового образа жизни внутреннюю систему управления здоровьем – определенный алгоритм (образ жизни), позволяющий человеку самостоятельно реализовать функцию управления в поддержании в норме и восстановлении нарушенного здоровья.

Одна из глобальных проблем современного общества – это проблема влияния образа жизни учащихся на состояние своего здоровья. Среди главных задач модернизации образования особое место занимает создание стройной системы укрепления и сохранения здоровья участников образовательного процесса, а именно решение проблем сохранения здоровья учащихся, привитие навыков здорового образа жизни, создание условий, направленных на укрепление здоровья актуальны сегодня [1].

Внедрение в образовательный процесс эффективных мер по укреплению здоровья обучающихся имеет исключительное значение для современной высшей школы. Установление гармоничной связи между обучением и здоровьем обеспечивает качественный сдвиг в сторону повышения эффективности учебного процесса. Только здоровый человек, выйдя из стен вуза, может стать деятельной личностью, хорошо адаптированной к современной жизни в обществе [3].

Вместе с тем вызывает тревогу такое понимание результатов обучения, которые не предполагают развития способности заботиться о здоровье и безопасности жизни. Человек в процессе получения образования должен научиться заботиться о себе и своих физических, социально-психологических и духовных ресурсах, которые ему будут нужны в течение всей жизни. Иными словами, должны быть сформированы соответствующие компетенции у выпускников, позволяющие им самостоятельно заботиться о безопасности жизни и здоровья [2].

Основная часть. В настоящее время Россия переживает один из непростых исторических периодов. И самая большая опасность, подстерегающая наше общество сегодня, не в развале экономики, не в смене политической системы, а в разрушении личности. Сегодня материальные ценности доминируют над духовными, поэтому у молодежи искажены представления о доброте, милосердии, великодушии, справедливости, гражданственности и патриотизме.

Современный взгляд на здоровье подрастающего поколения заставляет задуматься о будущем нашей страны. Молодое поколение должно осознать, что у них есть будущее, и оно – в их руках. Безусловно, здоровая молодежь, здоровая нация – залог успеха, дальнейшего процветания государства.

Федеральный закон «Об образовании» и государственные образовательные стандарты последнего поколения расширяют сферу компетентности специалистов в области здоровьесформирующих технологий. Основой этих технологий служит освоение студентом комплекса ценностных знаний, умений и навыков формирования культуры здоровья детей, подростков и молодежи. Однако содержательная часть компетенций и программ, составленных на основе требований образовательных стандартов, не в полной мере раскрывают вопросы духовно-нравственного здоровья личности обучающихся. Поэтому актуальным направлением совершенствования программ обучения студентов вуза является разработка направления деятельности образовательных учреждений в области духовно-нравственного воспитания.

Духовно-нравственное развитие молодежи – это процесс последовательного расширения и укрепления ценностно-смысловой сферы, формирования способности

молодых людей сознательно выстраивать и оценивать отношение к себе, другим людям, обществу, государству, миру в целом на основе общепринятых моральных норм и нравственных идеалов, ценностных установок.

Современный национальный воспитательный идеал здорового человека, который представляет собой духовно-нравственную ценность – это высоконравственный, творческий, компетентный гражданин России, принимающий судьбу Отечества как свою личную, осознающий ответственность за настоящее и будущее своей страны, укоренённый в духовных и культурных традициях многонационального народа Российской Федерации.

Результатом духовно-нравственного воспитания является появление и утверждение в личности определенного набора духовно-нравственных качеств. И чем прочнее сформированы эти качества, чем меньше отклонений от принятых в обществе моральных устоев будет наблюдаться у личности, тем выше оценка его нравственности со стороны окружающих. Формирование духовно-нравственных качеств – процесс сложный, противоречивый и длительный. Он продолжается практически всю жизнь. Однако наиболее активно духовно-нравственные качества и чувства человека, отношение к миру и людям и мотивы поведения формируются в дошкольные годы. Под воздействием окружающей социально-культурной среды у обучающихся формируются основы гуманистического отношения к окружающим, природе, вещам, появляются первые представления о нормах поведения, об определенном порядке в человеческих взаимоотношениях. И от того, как понимается духовность, нравственность и какое отношение вырабатывается к ним в этот период становления личности, во многом зависит и последующее поведение человека, его нравственная позиция.

Негативные тенденции, характерные для современного российского общества, оказывают отрицательное влияние на развивающуюся личность молодежи, в результате чего у него формируется антигуманное отношение ко всему, что его окружает, т.е. происходят явные нарушения в духовно-нравственной сфере современной молодежи. Это значит формирование духовно-нравственных качеств личности необходимо продолжать в период обучения в вузе, как в одном из сенситивных периодов восприятия нравственных норм. Под воздействием фактора времени и социально-экономических перемен, нравственные ценности и ориентации современных молодых людей претерпели изменения, и сейчас направлены в сторону новых качеств жизненного успеха (независимость, свобода, власть, деньги и др.), а также отношение к алчным и аморальным поступкам стало более простым.

Наш вуз в рамках реализации мероприятий Концепции формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний делает серьезный акцент на создании мотивации у участников образовательного процесса к здоровому образу жизни и повышению доступности оздоровительных мероприятий. Критериями эффективности реализации Концепции является снижение распространенности поведенческих факторов риска и повышение уровня информированности обучающихся о здоровом образе жизни, установленным по результатам мониторинга.

Одним из ярких примеров таких мероприятий является «Сила поколения – вера, спорт, движение» – модель проекта предусматривает в своей структуре создание такой обстановки, в которой командная победа вуза зависела бы от каждого: как от студентов, так и от преподавателей. Выступления преподавателей перед студентами – замечательный пример здорового образа жизни и активной жизненной позиции.

С 2020 года в нашем университете функционирует Центр общественного здоровья и медицинской профилактики. Центр создан с целью разработки, реализации и развития комплексной системы сохранения и укрепления здоровья обучающихся и работников университета, пропаганды здорового образа жизни и ответственного отношения к своему здоровью у граждан региона. В рамках реализации профилактических программ работниками центра совместно с кафедрами вуза проводятся мероприятия по популяризации здорового образа жизни среди молодежи. Также Центр активно участвует в интернет-проекте «Вестник ЗОЖ» нашего вуза. Публикуются материалы по актуальным тематикам здоровьесберегающей среды.

Заключение. Таким образом, в процессе совместной деятельности педагогического коллектива и обучающихся по здоровьесбережению должно быть все для создания комфортных, адаптированных, адекватных условий для развития современной молодежи. Поэтому все вузы, а именно направление здоровьесбережения должно продолжать вести свою работу для того, чтобы здоровье обучающихся всегда являлось духовно-нравственной ценностью.

Список литературы

1. Опыт организации здоровьесберегающей образовательной среды в вузе. / И.Э. Есауленко, В.И. Попов, Т.Н. Петрова. – Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. – 2014. – № 58. – С. 23-29.
2. Роль факторов образовательной среды в формировании риска болезней глаз и его придаточного аппарата у студентов / Ю.В. Татаркова, Т.Н. Петрова, А.Ю. Гончаров, О.Н. Крюкова // Прикладные информационные аспекты медицины. – 2018. – Т. 21. – № 3. – С. 33.
3. Центр космического просвещения на базе Воронежского государственного медицинского университета имени Н.Н. Бурденко / Ю.В. Татаркова, Ш.Ф. Назарова, Д.А. Атякшин / в книге: Пилотируемые полеты в космос. Материалы XI Международной научно-практической конференции. – 2015. – С. 524-526.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ И КОНТРОЛЯ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ И ВЛАДЕНИЙ У ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» НА КАФЕДРЕ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ

Ткаченко П.В., Белоусова Н.И., Петрова Е.В.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. Существенной составляющей компетенций современного специалиста является формирование практических умений и владений. На кафедре нормальной физиологии при традиционной очной форме обучения практические умения и владения формируются при непосредственном выполнении лабораторных работ обучающимися с использованием специальных учебных пособий – рабочих тетрадей. Традиционный контроль осуществляется по билетам с использованием пятибалльной системы оценок. В дистанционном режиме были применены задания с элементами симуляции выполнения тех или иных лабораторных работ. Для систематизации знаний и контроля их уровня освоения применены многоуровневые, интерактивные тестовые задания. Проходной процент рассчитывался статистическим методом. Установлена адекватность системы формирования и контроля освоения практических умений и владений.

Ключевые слова: практические умения и владения, нормальная физиология, Курский государственный медицинский университет.

Принятый за основу компетентностный подход в отечественном высшем образовании в полной мере реализуется в нашем университете. Не вызывает сомнений, что немаловажной составляющей планируемой соответствующей компетенции является набор практических умений и владений, зависящий от теоретической и клинической ориентации кафедры и направленности будущего врача [1, 3].

Наряду с традиционными методами преподавания и формирования практических навыков, особенно в условиях дистанционного обучения, связанного с распространением коронавирусной инфекции, немаловажное значение приобретает использование различных информационно-коммуникационных технологий [2, 3, 5]. Особая нагрузка ложится на методическое обеспечение в первую очередь при самостоятельной работе в условиях дистанционного, гибридного и очного обучения [4, 5, 6].

В связи с этим встает вопрос о методах и механизмах контроля освоения практических умений и владений по нормальной физиологии, а также эффективности применения различных способов формирования соответствующих компетенций, что и послужило целью нашего исследования.

На кафедре нормальной физиологии Курского государственного медицинского университета при традиционной очной форме организации учебного процесса на протяжении пяти лет используется учебное пособие (рабочая тетрадь) для выполнения лабораторных работ, разработанное с учетом перечня практических умений и владений. Обучающиеся в ходе практических занятий знакомятся с соответствующим оборудованием, методиками его безопасной и эффективной эксплуатации, овладевают навыками работы с лабораторными животными с участием преподавателя, который демонстрирует наиболее сложные приемы выполнения учебного эксперимента. При контроле освоения практических умений и владений обучающемуся предлагается выбрать билет, состоящий из трех вопросов по разным разделам дисциплины. В ходе зачета студент должен показать знание теоретических предпосылок того или иного метода, цель его

использования, свободно владеть выбором и знанием оборудования, принципов его работы, способностью проводить анализ результатов и формировать заключение. Сформированные навыки оценивались по пятибалльной шкале по стандартным критериям.

Новые реалии современного образования и переход на дистанционное обучение привели к необходимости кардинального изменения в формировании практических умений и владений. Преподавателями кафедры были разработаны и предложены обучающимся задания с элементами симуляции выполнения тех или иных лабораторных работ в значительной степени, содержащие пункты, необходимые для теоретического и практического освоения навыков. Относительная неполноценность такого вынужденного подхода вызвала необходимость углубленного повтора материала и в процессе контроля освоения ПУВ с применением компьютерного тестирования. С этой целью были разработаны многоуровневые интерактивные задания, состоящие из теоретической части, раздела оснащения и хода работы, оценки полученных результатов и их трактовки с заключением. Неправильный выбор не позволял тестируемому перейти на следующий этап без исправления ошибки, промежуточного заключения и т.п. Тестирование проводилось в процессе итогового занятия по основным разделам дисциплины. Проходной процент шкалы оценки результатов рассчитывался статистическим методом по итогам тестирования всего обучающихся всего курса. Итоговая оценка выставлялась в конце года по среднему баллу выполненных тестов.

Анализ результатов освоения практических умений и владений у студентов лечебного факультета показал, что в доковидном периоде – 2018/2019 учебном году средний балл составил – 4,07. После освоения программы по нормальной физиологии в дистанционном режиме в 2019/2020 учебном году обучающиеся показали результат на уровне 3,93 балла, а в постковидном, при очном обучении в 2020/2021 и 2021/2022 уч. гг. 4,09 и 4,04 соответственно. При сопоставлении полученных результатов статистически значимых различий нами не установлено.

Таким образом, методика освоения практических умений и владений по нормальной физиологии у студентов лечебного факультета является сбалансированной и адекватной и четко соответствует формированию компетенций. Предложенные сотрудниками кафедры методические разработки для дистанционного обучения и программа тестового контроля освоения ПУВ позволили обеспечить сохранение достаточно высокого качественного уровня преподавания и обучения.

Список литературы

1. Антапольская Е.В., Заугольникова Н.С., Северьянова Л.А. и др. Роль освоения практических умений и владений по патофизиологии в формировании профессиональной компетентности будущего врача // В сборнике: 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. Калущкого, П.В. Ткаченко и др., 2017. – С. 61-65.

2. Мадазизова Д.Р. Формирование практических навыков у студентов по дисциплине «физиология» / Д.Р. Мадазизова // Психология и образование. – 2022. – № 4(94). – С. 4-6.

3. Ткаченко П.В., Петрова Е.В., Соколова Н.И. Реализация компетентностного подхода при преподавании нормальной физиологии / П.В. Ткаченко, Е.В. Петрова,

Н.И. Соколова // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2020. – Т. 9, № 2(31). – С. 275-277.

4. Ткаченко П.В., Белоусова Н.И., Петрова Е.В. Организация самостоятельной работы студентов лечебного факультета на кафедре нормальной физиологии / П.В. Ткаченко, Н.И. Белоусова, Е.В. Петрова // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2021. – Т. 10, № 2(35). – С. 221-223.

5. Ткаченко П.В., Петрова Е.В., Белоусова Н.И. Гибридное обучение как способ повышения эффективности образования / П.В. Ткаченко, Е.В. Петрова, Н.И. Белоусова// Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2021. – Т. 10, № 3(36). – С. 277-279.

6. Ткаченко П.В., Белоусова Н.И., Петрова Е.В. Особенности дистанционного обучения в медицинском вузе глазами студентов/ П.В. Ткаченко, Н.И. Белоусова, Е.В. Петрова // Балтийский гуманитарный журнал. – 2022. – Т. 11, 2(39). – С. 15-18.

ЭФФЕКТИВНЫЙ КОНТРАКТ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ МОТИВАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ (НА ПРИМЕРЕ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО КОЛЛЕДЖА КГМУ)

Толкачева И.В., Толкачев К.С.

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

Аннотация. В статье описаны результаты использования системы эффективного контракта для мониторинга деятельности преподавателей колледжа, для повышения мотивации к профессиональной деятельности преподавателей колледжа на примере медико-фармацевтического колледжа Курского государственного медицинского университета.

Ключевые слова: эффективный контракт, преподаватель колледжа, мотивация персонала, показатели эффективности деятельности.

В современных условиях реформирования системы образования в России повышение качества образования выделено как приоритетное направление модернизации. Одной из актуальных проблем в области образования является повышение его качества, которое сегодня является важнейшей характеристикой, определяющей конкурентоспособность учебных заведений и национальных образовательных систем в целом [3].

Мотивация одна из важнейших функций управления коллективом любого уровня и вида профессиональной деятельности. Мотивация – это процесс побуждения себя и других к деятельности для достижения личных целей и целей организации [1].

Основным ресурсом, обеспечивающим качество образовательной услуги среднего профессионального образования (СПО), является преподавательский состав профессиональных образовательных организаций (ПОО).

Вопросы совершенствования системы управления персоналом, мотивации, контроля качества деятельности, конкурентоспособности преподавательского состава ПОО приобретают особое значение. Профессиональная деятельность преподавателя колледжа на сегодняшний день многогранна и разнопланова и включает не только учебную работу, но и другие ее направления, такие как методическую, научную, воспитательную. Однако для мотивации преподавателей к прочим видам деятельности необходима система дополнительного материального стимулирования.

С целью повышения мотивации педагогических работников к качественному и эффективному выполнению трудовых обязанностей, с возможностью перераспределения средств на оплату труда в медико-фармацевтическом колледже Курского государственного медицинского университета (МФК КГМУ) внедрена система эффективного контракта.

Эффективный контракт (ЭК) – это трудовой договор с работником, в котором конкретизированы его должностные обязанности, условия оплаты труда, показатели и критерии оценки эффективности деятельности для назначения стимулирующих выплат в зависимости от результатов труда и качества выполненной работы, а также меры социальной поддержки. ЭК регламентирован Положением об оценке эффективности деятельности педагогических работников медико-фармацевтического колледжа КГМУ,

утвержденного решением ученого совета ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России (протокол № от 13 сентября 2021) [2].

Под показателем эффективности деятельности педагогического работника понимается обобщенная характеристика определенного направления (вида) деятельности для количественной и качественной оценки результативности выполнения трудовых (должностных) обязанностей педагогического работника. Эффективность деятельности оценивается в баллах. Расчетным периодом является учебный год.

Основанием для оценки результативности деятельности педагогических работников служит наличие портфолио (портфель профессиональных достижений), то есть индивидуальная папка, в которой собраны личные профессиональные достижения в образовательной деятельности, результаты обучения, воспитания и развития обучающихся, вклад педагогического работника в развитие системы образования за определенный период времени, а также участие в общественной жизни университета. Окончательная обработка представленных сведений, расчет оценок и подведение итогов работы педагогических работников МФК КГМУ в условиях эффективного контракта осуществляется оценочной комиссией.

Размер стимулирующей выплаты по результатам оценки эффективности деятельности за отчетный период рассчитывается как произведение итогов результата (не превышающее 150 баллов) эффективности деятельности педагогического работника на стоимость одного балла.

Цель исследования: изучить систему оценки эффективности деятельности педагогических работников МФК КГМУ.

В качестве объектов исследования использованы портфолио профессиональных достижений каждого преподавателя.

Методы исследования: комплексный подход, статистическая обработка данных, ранжирование, структурный, сравнительный анализы.

В настоящее время в МФК КГМУ работают 48 штатных преподавателей, которые распределены согласно преподаваемым дисциплинам по предметно-методическим комиссиям (ПМК). Самая многочисленная ПМК дисциплин специальности Фармация (Ф), в ее состав входит 15 преподавателей, что составляет 32%. На 2 месте по численности – ПМК общеобразовательных, гуманитарных и естественнонаучных дисциплин (ОГЕНД) с долей 27% (13 преподавателей). На 3 месте находится ПМК общепрофессиональных дисциплин (ОПД) – 9 преподавателей (19%). Прочие ПМК профессиональных модулей специальностей Сестринское дело, Лечебное дело, Лабораторная диагностика, Стоматология ортопедическая варьируют от 3 до 5 преподавателей (7% - 11%). Из 48 штатных преподавателей 44 участвовали в системе ЭФ, что составляет 92%. Не участвовали лишь молодые преподаватели, трудоустроенные в 2022 году.

Система ЭФ включает достижения по 5 основным направлениям деятельности: учебной, методической, научной, организационно-воспитательной и исполнительской дисциплине. Учебная деятельность преподавателя МФК КГМУ включает наличие стабильных положительных результатов освоения обучающимися образовательных программ (средний балл не менее 3,8), количество преподаваемых дисциплин, организацию и проведение профессиональных мероприятий и т.д.; методическая – разработку

методического обеспечения реализуемых дисциплин, руководство и участие в работе ПМК; научная – руководство студенческими научными кружками (СНК), выступления с докладами на конференциях различного уровня, руководство обучающимися, выступающими с докладами на конференциях различного уровня, статьи и публикации в сборниках научных трудов и материалах конференций с участием/без участия обучающихся.

Результаты анализа деятельности преподавателей МФК КГМУ по направлениям работы представлены в таблице 1.

Как видно из таблицы 1, преподаватели МФК КГМУ в течение 2021/2022 учебного года по всем направлениям работы набрали 2405 баллов. Ранжирование показало, что на 1 месте в их структуре находится организационно-воспитательная деятельность с долей 39,7% (955 баллов), на 2 месте научная с долей 35,3% (849 баллов), на 3 месте – учебная деятельность с долей 10,2%. Методическая работа и исполнительская дисциплина составляют по 8,1%(194 балла) и 6,7% (161 балл) соответственно.

По среднему количеству баллов на 1 преподавателя лидирует ПМК общеобразовательных, гуманитарных и естественно-научных дисциплин – 65 баллов, на 2 месте находится ПМК общепрофессиональных дисциплин – 63 балла и на 3 месте ПМК дисциплин специальности Фармация – 48 баллов.

Таблица 1 – Результаты анализа деятельности преподавателей МФК КГМУ по направлениям работы

Направление деятельности	∑ преподавателей/∑ баллов						
	Ф	СД/ЛД	СО	ЛДС	ОГЕНД	ОПД	Итого
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Учебная	13/72	2/8	3/17	2/20	12/66	6/63	38/246
2. Методическая	3/50	0/0	2/32	2/32	4/39	5/41	16/194
3. Научная	13/187	1/4	3/39	3/47	9/336	9/236	38/849
4. Организационно-воспитательная	14/321	2/7	3/13	3/49	12/363	9/202	43/955
5. Исполнительская дисциплина	14/51	2/6	3/12	3/12	13/49	9/31	44/161
Всего	14/681	2/25	3/113	3/160	13/853	9/573	44/2405

ПМК профессиональных модулей специальности Лабораторная диагностика, Стоматология ортопедическая и Сестринское дело/Лечебное дело составили по 53, 37 и 13 баллов соответственно.

Результаты учебной, методической и научной деятельности педагогических работников МФК КГМУ по ПМК представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Результаты учебной, методической и научной деятельности педагогических работников МФК по предметно-методическим комиссиям

Результаты деятельности	∑ преподавателей/∑ баллов						
	Ф	СД/ЛД	СО	ЛДС	ОГЕНД	ОПД	Итого
Наличие стабильных положительных результатов освоения обучающимися ОП (средний балл - 3.8)	0/0	2/4	3/6	2/4	9/18	7/14	23/46

Количество преподаваемых дисциплин:	1-3	13/13	2/2	1/1	2/2	12/12	5/5	35/35
	4-6	1/3	0/0	2/6	1/3	1/3	3/9	8/24
	7-9						1/5	1/5
Разработка методического обеспечения реализуемых дисциплин		3/16	0/0	0/0	0/0	1/3	1/3	5/22
Организация и проведение профессиональных мероприятий		13/50	2/2	1/4	2/9	8/25	6/18	32/108
Наличие призовых мест на конкурсах «Преподаватель года», педагогического мастерства		1/6	0/0	0/0	1/2	2/8	1/12	5/28
Руководство СНО/СНК		6/50	0/0	2/10	1/10	3/50	5/50	17/170
Руководство ПМК/иные нагрузки в ПМК		3/34	0/0	2/32	2/32	4/36	5/38	16/172
Выступления с докладами		11/21	0/0	3/6	3/10	5/34	8/34	30/105
Руководство обучающимися, выступившими с докладами		11/60	1/3	3/18	3/15	8/102	8/83	34/281
Статьи в журналах по учебно-методической и научной работе <i>без участия обучающихся</i>		0/0	0/0	0/0	0/0	5/65	1/10	6/75
Статьи в журналах по учебно-методической и научной работе <i>с участием обучающихся</i>		0/0	0/0	0/0	0/0	1/4	0/0	1/4
Публикации <i>без участия обучающихся</i>		11/28	0/0	1/2	3/7	7/27	8/27	30/91
Публикации <i>с участием обучающихся</i>		13/28	1/1	2/3	3/5	9/54	9/32	37/123
Итого		14/309	2/12	3/88	3/99	13/441	9/340	44/1289

Как видно из таблицы 2, в структуре учебной деятельности лидирует участие преподавателей в организации и проведении профессиональных мероприятий в виде декадников, олимпиад, конкурсов по специальности 44% (108 баллов). Методическая работа представлена преимущественно руководством и участием в работе ПМК 88% (170 баллов из 194). В структуре научной работы лидирует руководство обучающимися, выступающими с докладами на конференциях различного уровня 33% (281 балл) и на 2 месте публикации в сборниках научных трудов и материалах конференций с участием обучающихся. Организационно-воспитательная работа на 68% (647 баллов) состоит из достижений обучающихся в спортивных и интеллектуальных мероприятиях.

Данный мониторинг деятельности преподавателей позволяет контролировать деятельность конкретного преподавателя МФК КГМУ, ПМК и колледжа в целом, а также определить основные ориентиры по повышению качества работы.

Список литературы

1. Мескон, М.Х. Основы менеджмента / М.Х. Мескон, М. Альберт, Ф. Хедоури. – Москва, Дело, 2001. – 700 с.
2. Положение об оценке эффективности деятельности педагогических работников медико-фармацевтического колледжа КГМУ <https://rd.kurskmed.com/>

3. Чернова, С.А. Проблемы и опыт оценки качества преподавания в высшей школе как фактор повышения конкурентоспособности вуза / С.А. Чернова, М.Ю. Алиева // Вестник Дагестанского научного центра РАО. – 2012. – № 3. – С. 79-86.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДИКИ КЕЙС-МЕТОДА С ЭЛЕМЕНТАМИ «СИСКВЕЙН» ПРИ ОБУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ОРГАНИЧЕСКАЯ ХИМИЯ»

Трофимова И.Н.

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

Аннотация. В статье представлен опыт в преподавании дисциплины «Органическая химия» по ведению занятий кейс-методом.

Ключевые слова: кейс-метод, обучающиеся, микро-группа, проблемные задания, знания, умения.

В профессиональном обучении применение различных инновационных технологий актуально и обусловлено несколькими тенденциями: общей направленности развития образования, ориентации на получение конкретных знаний и формировании общих и профессиональных компетенций, развитие личности, требований к качеству специалиста, способного ориентироваться в нестандартных ситуациях [1, 2].

В своей педагогической деятельности я использую различные педагогические технологии. Хочется подробно описать применение технологии Case-based learning (CBL) по дисциплине «Органическая химия».

Некоторые темы по дисциплине изучаются на основе предыдущих, которые содержат те же функциональные группы, поэтому новую тему целесообразно разбирать в сравнительной характеристике с предшествующей темой, в этом случае целесообразно применять технологию обучения кейс-методом (обучение действием). Целью таких занятий является самостоятельное изучение обучающимися свойств, например, многоатомных спиртов или двухосновных кислот в сравнительной характеристике с одноатомными спиртами или одноосновными кислотами. Такие занятия развивают у обучающихся логическое и креативное мышление, умение ориентироваться в нестандартных ситуациях, самостоятельность в решении обучающих задач позволяет обобщить и делать выводы по поставленной проблеме.

Перед выполнением работы ставится проблемный вопрос в стихотворной форме, на который обучающиеся должны дать ответ в процессе решения заданий. Обучающиеся делятся на микрогруппы, в каждой микрогруппе выделяется лидер, выдается распечатанный материал с проблемными заданиями, причем каждая микрогруппа выполняет свои задания (для решения используется лекционный материал предыдущих лекций), которые они должны решить в сравнении с ранее изученным классом.

Задания составлены так, что позволяют анализировать ранее полученную информацию, обобщать, правильно оценить сформулированную цель и выработать варианты ее реализации в соответствии с установленным планом изучения классов. После выполнения каждого этапа обучающиеся представляют варианты своего решения. Преподаватель корректирует обучающихся, в итоге они должны прийти к выводу, что в изучаемом классе содержится такая же функциональная группа, следовательно, в номенклатуре, способах получения и химических свойствах много общего. Этапы занятия предусматривают и индивидуальную работу.

Основная задача применения «кейс-метода» состоит в том, что получение знаний и выработка умений, осуществляется за счет самостоятельной работы обучающихся по решению поставленных нестандартных задач, в результате этого происходит прочное

овладение профессиональными знаниями, умениями и навыками и активизируются мыслительные способности, а также закрепляются общие и профессиональные компетенции. После каждого выполнения задания микрогруппами преподаватель обсуждает и проверяет ход решения каждого проблемного задания данной микрогруппой, вызывая отдельных представителей в микрогруппах. Задания проверяются в последовательности изучения темы, предусматривается выполнение отдельных опытов. Индивидуальная работа заключается в выполнении реакций и написанием уравнений химических реакций на доске, после проверки правильности все обучающиеся записывают в тетрадь. Подводится итог работы каждой микрогруппой, обобщаются полученные результаты, анализируются варианты каждого ответа, которые проверяются показом презентации, позволяющей корректировать выслушанные устные ответы.

При разработке таких уроков учитываются принципы «кейс-метода»: оптимальный объем теоретического материала, концентрация внимания на основных положениях, доступность преподавателя для студента, формирование навыков самостоятельности [3].

Закрепление усвоенного материала проводится с использованием элементов «Сисквейн» и решением ситуационных задач, по результатам которых можно оценить эффективность работы группы в целом и индивидуально каждого обучающегося.

Дидактический «Сисквейн» применяю следующим образом. Например, в теме «Многоатомные спирты» на доске записывается ключевое слово «Глицерин». На второй строке обучающиеся должны охарактеризовать прилагательными основные признаки или свойства глицерина (растворимый, активный, медицинский и другие). На третьей строке обучающиеся глаголами описывают характерные действия глицерина (реагирует, окисляется, применяется и другие слова). На четвертой строке должно быть предложение, которым обучающейся должен дать более полную характеристику глицерину (является растворителем лекарственных средств или другое). На пятой строке подводится итог, то есть что больше всего с химической точки зрения характеризует глицерин (многоатомный спирт или другое).

Подводя итоги занятия, возвращаемся к поставленной цели в начале занятия, вместе с обучающимися выясняется степень ее реализации, выслушивается ответ на поставленный проблемный вопрос в виде стихотворения, дается краткий анализ работы каждого обучающегося.

Выводы, которые сделаны при разработке и применению технологии кейс-метода.

1. Образовательную технологию Case-based learning (CBL) целесообразнее проводить с хорошо теоретически подготовленной группой, тогда весь материал разбирается быстро и остается время для закрепления материала дидактическим «Сисквейном» и решением ситуационных задач.

2. По данной технологии занятие вызывает живой интерес у обучающихся, активизирует их на поиск в решении предложенной ситуации, стимулирует на хорошую теоретическую подготовку к таким видам занятий, позволяет почувствовать себя соискателем, творцом при решении поставленных задач.

Список литературы

1. Бакиева, Ф.Р. Кейс-метод как способ формирования профессиональной компетенции будущих педагогов / Ф.Р. Бакиева, В.С. Муллакаева // Молодой ученый. – 2015. – № 12. – С. 707-710.

2. Зайцев, В.С. Кейсовое обучение студентов в вузе: учебно-методическое пособие / В.С. Зайцев. – Челябинск: Издательство ЗАО «Библиотека А. Миллера». – 2018. – 31 с.

3. Фастова, Е.И. Инновационные педагогический технологии. Кейс успешного педагога / Е.И. Фастова, О.Л. Иванова. – Изд-во «Учитель», 2017. – 79 с.

РОЛЬ НАСТАВНИЧЕСТВА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ РЕЗИДЕНТОВ И ОБУЧАЮЩИХСЯ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Тукбекова Б.Т.¹, Ташенова Г.Т.², Базарбаева А.А.³, Еремичева Г.Г.¹, Жанпейсова А.А.¹,
Ахметова Г.Б.¹, Алимшаихина К.Ж.¹

¹Медицинский университет Караганды, г. Караганда, Казахстан

²Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы, Казахстан

³Научный Центр педиатрии и детской хирургии, г. Алматы, Казахстан

Аннотация. В статье представлены сведения об организации клинической подготовки резидентов и обучающихся по дисциплинам педиатрического профиля. Клинический наставник назначается из числа квалифицированных специалистов практического здравоохранения, работающих на базах резидентуры, имеющих сертификат и стаж не менее 5 лет по соответствующей специальности. Среди основных требований для клинических наставников и ППС в резидентуре являются наличие профессиональных, информационно-коммуникативных, корпоративных компетенций.

Ключевые слова: клинические наставники, обучающиеся, клинические навыки, профессиональная среда.

Основной целью образовательных программ в области педиатрии и смежных с ней программ на уровне резидентуры является подготовка высококвалифицированных специалистов, способных удовлетворять потребности общества при оказании медицинской помощи детям, начиная с периода новорожденности. Важным является также умение адаптироваться к изменяющимся условиям системы здравоохранения на уровне государства и мирового сообщества, продолжать обучение на протяжении всей жизни.

Обучение в резидентуре проводят ППС и клинические наставники (практическое здравоохранение). Согласно квалификационным требованиям к должностям профессорско-преподавательского состава НАО «МУК», для работы в должности клинического наставника обязательным является наличие сертификата о прохождении подготовки в качестве наставника для реализации образовательной программы соответствующего уровня медицинского образования. Целевым назначением должности является клиническая подготовка обучающихся, обеспечение преемственности между медицинским образованием и практическим обучением «у постели больного» в условиях реальной практики с целью подготовки специалиста к самостоятельной работе [1]. ППС и клинический наставник несут солидарную ответственность в подготовке резидента и за результаты его обучения [2]. Резиденты проходят клиническую подготовку на базе медицинских учреждений различного уровня, в том числе крупных научных центров, одним из которых является НЦП и ДХ МЗ РК, по клиническим специальностям, в соответствии с действующими НПА [3].

Важное значение имеет не только получение резидентом/обучающимся практических навыков. Важным является нацеленность на получение целостного видения процессов, умение лечить «не болезнь, а больного», разбираться в полиморбидных состояниях, подбирать эффективное и безопасное лечение, что в целом определяет индивидуальный подход к больным и автономность решений в пользу пациента. Для формирования этих навыков ППС и клиническим наставникам в резидентуре необходимо владение определенными компетентностями. Среди них владение технологиями интерактивного, лично ориентированного обучения (практико-ориентированное

обучение). Для обеспечения этого требования в организациях, реализующих программы послевузовского обучения, проводятся курсы повышения педагогической квалификации клинических наставников. Тематика этих циклов согласовывается, и, как показывают результаты обратной связи, такой формат взаимодействия является необходимым и эффективным. Так, в 2022-2023 учебном году в Медицинском университете Караганды организовано и поэтапно проводится обучение всех клинических наставников по теме «Современные технологии в преподавании клинических дисциплин», 60 часов (2 кредита). В ходе обучения акцентировано внимание на оценке обучающихся, важности получения обратной связи, методов оценки преподавания, этапах и процессе проведения внешней оценки учебных достижений. НЦПДХ является головным учреждением педиатрической службы Республики Казахстан, координирует и мониторирует педиатрическую, детскую онкологическую и гематологическую, детскую хирургическую службы страны. Наставниками резидентов являются сотрудники центра, имеющие степень докторов и кандидатов медицинских наук, с большим опытом практической деятельности. Обучение клинических наставников проводится на регулярной основе, в тесном сотрудничестве с ППС Казахского Национального медицинского университета им. С.Д. Асфендиярова. Среди опытных и высококвалифицированных сотрудников здесь делятся с обучающимися знаниями практической педиатрии внештатный главный педиатр МЗ РК, другие главные внештатные специалисты в области педиатрии и неонатологии.

Коммуникативные навыки в работе врача имеют большое значение. Наставники делятся опытом планирования времени, формированию межличностных отношений среди врачей, родителей/законных представителей, подходам управления конфликтами. Молодые специалисты, студенты при участии в консилиумах, разборах неясных клинических случаев, утренних врачебных конференциях имеют возможность приобретать эти навыки в повседневной работе.

В настоящее время в практическом здравоохранении усиливается роль цифровизации. В этой связи владение преподавателем – наставником информационно-коммуникационными компетенциями и совместная работа с обучающимися, в первую очередь, резидентами будет способствовать этому. Данные технологии важны в медицинском образовании, начиная с навыков поиска, обработки до передачи и представления информации. В дальнейшем будет продолжена работа по использованию современных методик внедрения цифровых образовательных ресурсов в учебный процесс, гибридное использование дистанционных образовательных технологий с учетом эпидемиологической ситуации.

Самостоятельная работа под руководством преподавателя (СРРП) проводится под руководством клинического наставника, она составляет 70% от нагрузки и включает в себя различные разделы работы. Резиденты участвуют в утренних врачебных конференциях, курируют пациентов либо ведут амбулаторный прием в соответствии с клиническими протоколами диагностики и лечения и стандартами оказания медицинской помощи. Они умеют выписать рецепты, обслуживают вызова к больным детям на дому под руководством клинического наставника, работающего на амбулаторном уровне. Большой профессиональный опыт приобретается при участии в обходах, консилиумах, клинических разборах, патологоанатомических конференциях. Резиденты участвуют в проведении дополнительных лабораторно-инструментальных исследований, работают в различных медицинских организациях. Во время обучения в условиях амбулаторно-поликлинических

учреждений резиденты развивают коммуникативные навыки. Наиболее полно это проявляется при проведении консультирования матерей по вопросам вскармливания, ухода в целях развития, вакцинации, обеспечения безопасной среды у детей раннего возраста. Резиденты и интерны привлекаются к проведению информационно-разъяснительной работы среди населения по вопросам охраны здоровья детей, проведению профилактических осмотров, скрининговых исследований в соответствии с приказами в этом разделе работы [4]. Обязательным является дежурство не менее четырех раз в месяц на клинических базах, в том числе в клиниках университетов.

Резиденты ведут самостоятельный осмотр пациентов под контролем наставников, выполняют обязательные врачебные манипуляции как самостоятельно, так и под наблюдением преподавателей в соответствии с перечнем обязательного усвоения практических навыков. Резиденты ведут медицинскую документацию, составляют планы обследования и ведения пациентов. Контроль и подпись осуществляет клинический наставник отделения, в котором проходит обучение резидент. В ОП представлен рекомендуемый ГОСО перечень практических навыков, их количество и уровень выполнения компетенций. Курация больных, дежурства выполняются резидентами самостоятельно под контролем наставника.

Одним из важных показателей эффективности работы клинического наставника является прохождение независимой экзаменации [5]. Дальнейшим шагом по усилению роли клинических наставников в подготовке молодых специалистов и обучающихся является продолжение совместной работы по усилению мотивация достижений, формированию позитивного имиджа университета, организационных навыков, а также непрерывному развитию и самосовершенствованию. Для этого созданы условия в формате работы с реальными пациентами для формирования профессиональной компетентности в различных клинических условиях. Кроме того, обучение системности, непрерывностью содержания, последовательным развитием всех компетенций, в зависимости от специальности, учитывает логику академической взаимосвязи дисциплин, их преемственность. Модель образовательной программы на основе установленных конечных результатов обучения резидентов и получаемой ими квалификации, обеспечивается также прозрачностью обучения. Резиденты и клинические наставники информированы о тех необходимых компетенциях, которые они приобретают. Этому также способствует хорошая обеспеченность образовательными ресурсами. Среди них: ClinicalLearning, электронная библиотека медицинского вуза «Консультант студента», электронная медицинская библиотека «Консультант врача», ЭБС «Лань», электронная библиотека «Эпиграф», CochraneLibrary, Республиканская межвузовская электронная библиотека (РМЭБ) и другие.

Таким образом, подготовка квалифицированных, конкурентоспособных кадров, отвечающих современным требованиям к качеству врачей, является общей задачей ППС и клинических наставников.

Список литературы

1. Должностная инструкция клинического наставника НАО «МУК». 27.07.2022 г.
2. Ташкенбаева В.Б., Ларюшина Е.М. Положение о резидентуре НАО «МУК». – 2022 г.

3. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25 мая 2021 года № ҚР ДСМ – 43 «Об утверждении перечня медицинских специальностей программ резидентуры».

4. Приказ Министра здравоохранения РК № 24136 от 28 августа 2021 года «О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 9 сентября 2010 № 704 «Об утверждении Правил организации скрининга».

5. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 декабря 2020 года № ҚР ДСМ–249/2020 «Об утверждении правил оценки знаний и навыков обучающихся, оценки профессиональной подготовленности выпускников образовательных программ в области здравоохранения и специалистов в области здравоохранения».

РОЛЬ РАБОТОДАТЕЛЕЙ В ПРОЦЕССЕ ИНТЕГРАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ И ПРАКТИКИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

*Тукбекова Б.Т., Еремичева Г.Г., Бидайбаев А.Н., Омирзакова П.А., Абдиханова А.О.,
Станбекова Р.К., Ямщикова Н.В., Калиева, Жанпейсова А.А.*

Медицинский университет Караганды, г. Караганда, Республика Казахстан

Аннотация. В статье представлены сведения об участии и поддержке внешних заинтересованных сторон в реализации политики обеспечения качества образовательных программ в НАО «Медицинский университет Караганды». Работодатели, представители практического здравоохранения региона принимают активное участие в обсуждении программ обязательного компонента, а также дисциплин по выбору. Мнение работодателей формируется в результате анализа процесса обучения и освоения программ, достижения результатов обучения.

Ключевые слова: обучающиеся, образовательная программа, работодатели.

НАО «Медицинский университет Караганды» (МУК) – один из ведущих медицинских университетов страны, ориентированный на подготовку квалифицированных, конкурентоспособных врачебных кадров для практического здравоохранения Республики Казахстан. Сохраняя и совершенствуя сложившиеся традиции вуза, университет является также ведущим научно-исследовательским учебным заведением.

Миссия и политика образовательных программ (ОП) послевузовского образования (резидентуры) осуществляется в соответствии с миссией и стратегией развития НАО «Медицинский университет Караганды» и заключается в обеспечении высокого уровня подготовки специалистов для системы здравоохранения Республики Казахстан, отвечающего требованиям и ожиданиям всех заинтересованных сторон.

Миссия и политика университета доводится до профессорско-преподавательского состава (ППС), обучающихся, общественности, органов практического здравоохранения и других заинтересованных лиц [1]. Программа развития НАО «Медицинский университет Караганды» на 2019-2023 гг. утверждена Постановлением Правительства РК от 27 июня 2019 года № 453. Целью программы развития является формирование НАО «Медицинский университет Караганды» как исследовательского университета мирового уровня путем интеграции и развития его образовательной, научно-исследовательской базы [2].

Главная цель НАО МУК – обеспечение востребованности выпускников на рынках труда осуществляется через ОП, разрабатываемых в соответствии с Государственным общеобязательным стандартом по направлению подготовки «Здравоохранение» [3, 4] и ориентированных на ожидание работодателя и потребности рынка труда. Миссия и цели ОП направлены на профессиональную ориентацию выпускника как высокопрофессионального специалиста, востребованного в системе здравоохранения РК. Цели ОП определяются требованиями законодательных и нормативных документов РК, развития медицинского образования, изменяющимися потребностями общества, экономики, рынка труда. В составлении ОП принимают участие работодатели, представители практического здравоохранения региона. Руководство университета и ППС несут ответственность за качественное составление ОП и распределение ресурсов, необходимых для ее выполнения.

Основной аспект реализации ОП в МУК – создание эффективной системы профессиональной подготовки для обеспечения региона квалифицированными врачебными кадрами, удовлетворяющих потребностям и ожиданиям общества, государства. Формирование целей ОП исходит из потребностей рынка труда региона и страны и ориентировано на приобретение выпускниками необходимых компетенций, позволяющих им в дальнейшем эффективно работать в сфере профессиональной деятельности.

Университет непрерывно сотрудничает с основными заинтересованными сторонами и определяет конечные результаты обучения ОП в соответствии с актуальными проблемами современной клинической медицины. К заинтересованным сторонам, участвующим в реализации ОП, относятся: выпускники, ППС, органы управления здравоохранения, организации здравоохранения (работодатели), профессиональные медицинские ассоциации, общественность. МУК гарантирует их участие в определении миссии и конечных результатов обучения путем их включения в состав Совета школ, Сенатов.

В международной деятельности МУК стремится учитывать общие тенденции развития медицинской науки и образования, одновременно сохраняя и приумножая собственные традиции и лучшие традиции отечественной системы образования.

Университет представлен квалифицированным ППС, собственными клиниками и имеет достаточные материальные ресурсы для реализации своей миссии, поставленных задач и стратегических целей. В вузе работает и постоянно совершенствуется система стратегического управления качеством образования.

Основная задача МУК – создание необходимых условий для получения профессионального образования, направленных на обеспечение высокой конкурентоспособности университета на внутреннем и внешнем рынках образовательных услуг, научной, клинической и инновационной деятельности.

Ответственным за организацию, координацию, управление и оценку клинических баз для учебного процесса является проректор по клинической работе университета. Ежегодно заключаются договора с крупными лечебными учреждениями города, которые обладают достаточной материальной базой для проведения образовательного процесса. Клинические базы несут солидарную ответственность за качество подготовки будущих специалистов, предоставляя кафедрам учебные помещения. Оснащенность клинических баз способствует качественной организации учебного процесса. Учебные комнаты оснащены персональными компьютерами, мультимедийными установками, оргтехникой.

Обучение студентов на закрепленных за кафедрами клинических базах проводится под руководством клинических наставников – квалифицированных врачей с высшей квалификационной категорией.

В определении цели и согласовании ОП обязательно учитываются мнения работодателей медицинских организаций, выступающих в качестве заинтересованных сторон. ОП постоянно оцениваются посредством получения обратной связи от резидентов, ППС и работодателей, а также проведения анализа учебных достижений резидентов. При этом анализируется процесс обучения и освоения программы, достижение задач обучения. Источниками информации для мониторинга процесса выполнения ОП являются: результаты успеваемости обучающихся, результаты анкетирования резидентов «Преподаватель глазами резидентов», акты внешних и внутренних проверок.

Рабочие учебные программы разрабатываются в соответствии с целями и задачами заинтересованных сторон – внутренних и внешних стейкхолдеров. Представители подразделений департамента областного управления здравоохранения, Комитета по контролю медицинских и фармацевтической деятельности, работодатели участвуют в оценке ОП по определению уровня клинической подготовки обучающихся.

Учитывая мнение работодателей, в ОП включаются и постоянно обновляются элективные дисциплины (компонент по выбору), которые выбирают обучающие с целью дополнительного получения определенного перечня профессиональных навыков и компетенций, ориентированных на конкретную деятельность [5]. Ежегодно по всем специальностям создается и обновляется «Каталог элективных дисциплин», который представлен на сайте университета.

Для изучения мнения потребителей проводится ряд мероприятий: профориентационная работа, анкетирование обучающихся, работодателей, ППС, выпускников МУК. На основании анализа вышеуказанных мероприятий формируются меры по улучшению деятельности и удовлетворению потребностей, в результате которых актуализируются цели и задачи ОП. Одним из важных элементов внутривузовской системы оценки контроля качества образовательной деятельности является опрос работодателей (руководителей ЛПУ и др.). Результаты анкетного опроса в дальнейшем анализируются и обсуждаются на различных уровнях МУК.

Для эффективной обратной связи с обучающимися, их родителями, работодателями и представителями общественности на сайте университета функционирует блок ректора.

Участие и поддержка внешних заинтересованных сторон в реализации политики обеспечения качества ОП обеспечивается также доступностью информации для работодателей на сайте вуза, проведения внешнего и внутреннего аудита на кафедрах, совещаний и отчетов, круглых столов со стейкхолдерами. Взаимодействие с работодателями выражается в их участии в составлении перечня и содержания элективных дисциплин, в оценке профессиональных компетенций резидентов, а также в предоставлении ими баз для проведения практических занятий, практик, их участии в итоговой аттестации, оказании помощи в наборе материалов научных работ. Университет реализует миссию ОП в интересах личности, общества и государства и поэтому, понимая текущие и будущие потребности всех заинтересованных сторон, стремится выполнять их требования и пожелания, постоянно работать на улучшение поставленных задач.

Ежегодно МУК организует встречи с работодателями, многие из которых входят в состав Школ и Сенат университета, на котором обсуждаются вопросы качества подготовки выпускников по медицинским специальностям, анализируются сильные и слабые стороны подготовки, риски, пути их преодоления, что учитывается при пересмотре миссии и разработке Стратегического плана МУК. Университет гарантирует размещение отзывов работодателей и других заинтересованных лиц о подготовке выпускников ОП в сети интернет, СМИ. Компетентностный подход в системе подготовки специалистов в МУК дает возможность более гибко и точно удовлетворить потребности обучающихся и работодателей путем управления учебными целями ОП. Ежегодно вносимые корректировки в рабочие учебные программы изменения и дополнения, предусматривают адаптацию ОП к современным реалиям.

Мониторинг реализации ОП и контроль достижения конечных результатов обучения осуществляется непрерывно, в рамках деятельности кафедр, деканата, Советов школы, системы менеджмента качества, Сената и в т.ч. работодателей. Выполнение основной

миссии университета определено выпуском специалистов, его количеством и качеством. Оценка качества подготовки резидента осуществляется МУК по результатам ИГА. Представители организаций здравоохранения, работодатели входят в состав государственных комиссий по итоговой аттестации выпускников. Их мнение и замечания учитываются при планировании улучшений качества ОП.

В 2021-2022 году в вузе возобновлено обучение по ОП «6В10108 – Педиатрия», с учетом высокой потребности практического здравоохранения, общества, при поддержке государства, с целью обеспечения качественной медицинской помощи детскому населению страны. Содержание программы, в соответствии с ГОСО РК 2018, с дальнейшей реализацией в рамках интегрированной ОП, в соответствии с ГОСО-2022 г. [6] доведено до сведения работодателей. В обсуждении ОП приняли активное участие руководители медицинских организаций области, оказывающих медицинскую помощь детям, внештатные профильные главные специалисты в области детства. Школой резидентуры и руководителями ОП постоянно контролируется и проводится мониторинг трудоустройства выпускников и оценка их компетенций работодателями. Ежегодно до окончания обучения НАО МУК проводит работу по персональному распределению выпускников. Высокая теоретическая и практическая подготовка обучающихся в университете и их востребованность практическим здравоохранением позволяет трудоустроить практически всех выпускников вуза.

Таким образом, практикуемый в МУК компетентностный подход в системе подготовки специалистов дает возможность более гибко и точно удовлетворить потребности обучающихся и работодателей путем управления учебными целями ОП.

Список литературы

1. Политика в области качества НАО «Медицинского университета Караганды»<https://qmu.edu.kz/ru/contents/view/260>.
2. Программа развития НАО «Медицинский университет Караганды» на 2019-2023 гг (годовой отчет НАО МУК за 2021 год) <https://www.qmu.edu.kz/media/qmudoc/OtchetR2021.pdf>
3. Приказ Министра здравоохранения и социального развития № 647 «Об утверждении государственных общеобязательных стандартов и типовых профессиональных учебных программ по медицинским и фармацевтическим специальностям» от 31 июля 2015 г.
4. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 18 сентября 2018 года № ҚР ДСМ-16.
5. Кузгибекова А.Б., Такирова А.Т., Абугалиева Т.О., Мулдаева Г.М., Абеуова Б.А., Еремичева Г.Г., Жумақанова К.С. Роль элективов в контексте медицинского образования // Современные проблемы науки и образования. – 2021. – № 5.
6. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 июля 2022 года № ҚР ДСМ-63. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 5 июля 2022 года № 28716 «Об утверждении государственных общеобязательных стандартов по уровням образования в области здравоохранения».

ФОРМИРОВАНИЕ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА К ПОДГОТОВКЕ ПРОВИЗОРА-СПЕЦИАЛИСТА В РАМКАХ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Тюрина С.В.

Научный руководитель – к.фарм.н., доц. Новицкая Ю.Е.

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

Аннотация. Фармация одна из наиболее развивающихся сфер здравоохранения, а инновации программ высшего профессионального образования направлены на повышение конкурентоспособности выпускников на рынке труда. Особенности обучения провизора-специалиста в рамках Приказа «735 от 29.10.2015 об утверждении Государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по направлению подготовки 33.00.00 «Фармация», специальности 33.05.01 «Фармация» (квалификация «Специалист») способствуют приобретению студентами общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетентностей.

Ключевые слова: высшее профессиональное образование, провизор-специалист, профессиональная-компетенция.

Фармация является одной из сфер здравоохранения, наиболее динамично развивающихся и востребованных в последние годы. Также нельзя не отметить растущую конкуренцию среди провизоров. В связи с чем возникает необходимость коррекции обучающих программ додипломной подготовки провизора-специалиста.

Необходимость усовершенствования фармацевтического образования является необходимым, чему способствует ряд факторов, изменивших требования к подготовке специалистов в вузе.

Материалы и методы. Теоретический анализ, экстраполирование компетентностного подхода предполагает обширное применение активных и интерактивных форм реализации практических и семинарских занятий (компьютерных симуляций, деловых и ролевых игр, квестов, проработка различных ситуаций, встречающихся в практике, психологические и иные тренинги) в комбинации с внеаудиторной работой с целью сформировать и развить профессиональный навык обучающихся [1,3-4].

Результаты и обсуждение. Результатом компетентностного подхода на додипломном этапе, высшего профессионального образования является отличная успеваемости: быстрое усвоение изложенного материала, самостоятельное развитие идей, подготовка и использование дополнительной помощи в виде литературных и интернет-источников.

В соответствии с Государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования по направлению подготовки 33.00.00 «Фармация», по специальности 33.05.01 «Фармация» (п.4.1.) сфера профессиональной деятельности специалистов с высшим профессиональным образованием предусматривает: практическую фармацию и фармацию исследовательскую, реализовывающую узконаправленную практическую деятельность, применением и реализацией технологий, средств и методов профессиональной успешности, использующихся при реализации, хранение и модернизации всей сферы обращения ЛС и других товаров медицинского назначения [5].

Студенты медико-фармацевтического факультета по специальности «Фармация» обучаются и приобретают профессиональные навыки:

- производственная;
- реализация ЛС и других товаров медицинского применения;
- организационно-управленческая;
- контрольно-разрешительная;
- научно-исследовательская и информационно-просветительская;
- оказание первой доврачебной помощи.

Специалисту-провизору следует познать и в дальнейшем реализовывать следующие профессиональные задачи в соответствии с полученными навыками и компетенциями согласно профессиональной деятельности:

Управленческая деятельность:

– способность и готовность реализовывать отпуск ЛС, медицинских изделий и иных фармацевтических и медицинских товаров потребителям всех видов, в соответствии с действующим законодательством;

– способность организации и контроля оптовой и розничной реализации ЛС, медицинских изделий и иных фармацевтических товаров, включая способностью оценки, расчета и прогнозирования спроса и необходимости на иные группы фармацевтических и медицинских товаров;

– способность и готовность к научно-обоснованной применению актуальных маркетинговых и информационных систем в практической профессиональной деятельности;

– способность и готовность применять инновационные методы стимулирования сбыта фармацевтических и медицинских товаров в практической профессиональной деятельности;

– способность и готовность целенаправить работу аптеки по реализации ЛС и иных фармацевтических и медицинских товаров потребителю и лечебно-профилактическим учреждениям;

– способность и готовность реализовывать делопроизводство в аптеках осуществлять задачи по фармацевтическому-консультированию в фармации;

– способность и готовность к реализации мер по обнаружению ЛС в кратчайшие сроки, пришедших в негодность, ЛС с подходящим сроком годности, фальсифицированных и недоброкачественных ЛС и изъятию их из обращения в соответствии с действующим законодательством ДНР;

– способность и готовность к организации, реализации и контролю процесса хранения ЛС и ИМН с учетом требований нормативной документации и принципов складской логистики.

Технологическая деятельность:

– способность и готовность реализовать деятельность в организации производственного процесса фармацевтических организаций по изготовлению и производству ЛС;

– способность и готовность к производству и контролю ЛС с соблюдением требований национальных стандартов к производству, включая анализ и синхронизацию технологического процесса, необходимого производственного инвентаря и приборов, с учетом требований международных стандартов;

– способность и готовность реализовывать на практике анализ и синхронизацию изготовления лекарственных средств по прописи врачей в условиях аптеки, включая оптимизацию технологического процесса, контроля качества, все виды контроля качества изготовления лекарственных средств, включая санитарные требования (согласно приказу по сан. режиму в аптеках) к помещениям, оборудованию и персоналу;

– способность и готовность к разработке, испытанию, регистрации и производству лекарственных препаратов, оптимизации реализуемых лекарственных препаратов на основе современных технологий и разработок,

– биофармацевтических испытаний и методов всех видов контроля в соответствии с международной системой требований и стандартов;

Аналитическая деятельность:

– способность и готовность организовывать и реализовать заготовку лекарственного растительного сырья с учетом оптимального применения ресурсов лекарственных растений, прогнозировать и обосновывать пути решения проблемы охраны и интродукции лекарственных растений и сохранности их генофонда;

– способность и готовность подготовить, обеспечить и реализовывать все виды контроля качества лекарственных средств в условиях аптеки и фармацевтического предприятия;

– способность и готовность подобрать весь перечень оборудования и реактивов для оптимизации и организации контроля качества ЛС, в соответствии с требованиями Государственной фармакопеи (ГФ) и иной нормативной документацией, реализовать свою частную метрологическую поверку оборудования;

– способность и готовностью к организации и контролю функционирования аналитической лаборатории;

– способность и готовность организации системы подготовки реактивов для анализа ЛС в соответствии с требованиями ГФ;

– способность и готовность организации и руководства анализа ЛС с помощью химических, биологических и физико-химических методов в соответствии с требованиями ГФ;

Консультативная деятельность:

– способность и готовность оказать фармацевтическое консультирование медицинским работникам и потребителям лекарственных средств, медицинских изделий и других фармацевтических товаров в соответствии с требованиями нормативной документации;

– способность и готовность оказывать консультативную помощь населению по вопросам применения, хранения и совместимости лекарственных препаратов.

Компетентностный подход образования в ГОО ВПО ДОННМУ им. М. Горького ставит перед собой задачи организовать учебный процесс таким образом, чтобы все студенты достигли единой цели и в результате будут выпущены специалисты готовые и способные принимать профессиональные решения.

С помощью новых активных форм обучения формируются общекультурные, а позже профессиональные компетенции, что приводит к увеличению заинтересованности в реализации перехода от процесса обучения в вузе к профессиональной практической деятельности [2].

Итогом освоения специальности является формирование определенного набора компетенций. Следует отметить, что отдельные компетенции подразумевают разные уровни их усвоения.

Общекультурные компетенции необходимо только знать, то есть изучить их теоретически или с помощью демонстрационных материалов.

Профессиональные компетенции студентам необходимо освоить на уровне знаний и умений, то есть должна сформироваться готовность сознательно продемонстрировать практические навыки на основе приобретенных знаний [5].

Выводы. Для реализации компетентного подхода на додипломном этапе, в процессе получения профессионального образования на выпускающих кафедрах усовершенствованы современные технологии, в том числе электронные, с целью формирования и активного применения информационной базы данных.

Технические средства обучения постоянно обновляются:

- дополняется видеотека;
- обновляется иллюстрация учебного материала.

На кафедре управления, экономики фармации, фармакогнозии и фармацевтической технологии активно используются обучающие компьютерные программы.

Список литературы

1. Ахмадеева Л.Р., Мусина Ф.С., Семенов С.И. Что мешает формированию профессиональной компетенции молодого специалиста при обучении в университете? // Формирование профессиональной компетенции в рамках ФГОС ВПО Уфа. – 2012. – С. 38-40.
2. Бекиш, В.Я. УИРС как метод активного изучения медицинской биологии / В.Я. Бекиш, О.-Я.Л. Бекиш // Проблемы и перспективы высшего медицинского образования: сб. науч. тр. – Витебск, 2000. – С. 234-237.
3. Ермакова, Н.И. Этапы становления компетентного подхода в образовании // Проблемы компетентного подхода в средней и высшей школе: сб. науч. тр. – Калининград. – 2018. – С. 60-63.
4. Климов, А.А. Модернизация российского образования Вызовы нового десятилетия М.: ЮНЕСКО. – 2015. – С. 101.
5. <https://gisnpa-dnr.ru/npa/0018-735-20151029/>.

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА ДЛЯ РАЗВИТИЯ
ПОНИМАНИЯ ВЗАИМОВЛИЯНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИН
«ВЕТЕРИНАРИЯ» И «ВЕТЕРИНАРНО-САНИТАРНАЯ ЭКСПЕРТИЗА»
У СТУДЕНТОВ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННОГО ВУЗА**

Уланова О.Б.

Российский государственный аграрный университет – МСХА им. К.А. Тимирязева,
г. Москва, Россия

Аннотация. В статье анализируются способы применения основ междисциплинарного подхода к овладению дисциплин «Ветеринария» и «Ветеринарная экспертиза» на занятиях профессиональным иностранным языком. Выделяются принципы организации занятий студентов в контексте междисциплинарного подхода. Отбирается лексика иностранного языка по теме «Влияние», «Изменения». Рассматриваются виды учебных заданий на овладение междисциплинарными связями в рамках занятий иностранным языком.

Ключевые слова: ветеринария, ветеринарно-санитарная экспертиза, взаимовлияние, междисциплинарный подход, понимание, профессиональный иностранный язык.

Актуальность. Тема нашей статьи обладает несомненной актуальностью, потому что, во-первых, междисциплинарный подход представляет собой методику одновременного изучения нескольких научных дисциплин на основе взаимообогащения содержания каждой из них. Такой подход позволяет как сэкономить учебное время на овладение каждой дисциплиной, так и усвоить каждую из них наиболее эффективно – с учетом большего количества факторов, оказывающих влияние на изучаемые дисциплины. Во-вторых, любой язык – и родной, и иностранный представляет собой важное средство общения и мышления. Мышление может определяться как процесс познания мира, основу которого составляет непрерывное пополнение запаса понятий, представлений. В свою очередь понимание представляет собой психологический процесс, связанный с моделированием человеком мысленного образа объекта, события, явления. Анализ взаимосвязей, взаимоотношений или явлений может представлять собой содержание логического мышления, представляющего собой мыслительный процесс, целью которого является формулировка обоснованного вывода из имеющихся посылок. Таким образом, мы делаем вывод, что дисциплина «Иностранный язык» способна внести значительный вклад в овладение профессиональным содержанием средствами развития мыслительной деятельности студентов. В-третьих, тема является актуальной, так как ее разработка вносит вклад не только в овладение двумя смежными дисциплинами, но и в профессиональную подготовку студентов двух разных направлений в рамках института зоотехнии и биологии.

Цель, предмет, объект и задачи исследования. Цель исследования состоит в разработке ряда методических приемов, направленных на углубление понимания студентами взаимосвязей дисциплин «Ветеринария» и «Ветеринарно-санитарная экспертиза» [1]. Предметом исследования являются средства иностранного языка, а объектом – междисциплинарные связи. Задачи исследования: 1) проанализировать содержание учебных дисциплин «Ветеринария» и «Ветеринарно-санитарная экспертиза»; 2) рассмотреть способы взаимовлияния учебных дисциплин; 3) отобрать средства английского языка для анализа взаимовлияния содержания данных учебных дисциплин; 4) выделить принципы и отобрать формы организации занятий по иностранному языку,

способствующие осознанию взаимовлияния дисциплин в рамках занятий иностранным языком.

Гипотеза исследования. Мы предположили, что выделение и применение средств иностранного языка с определенной семантической направленностью вносит вклад в более глубокое и точное понимание профессионального содержания лингвистических дисциплин.

Методика исследования. В начале работы опишем принципы обучения, связанные с отбором лексики иностранного языка [3]. Первый принцип – вариативность. Под ним понимается умение применять разнообразные синонимы – близкие по смыслу слова. Мы предположили, что синонимичность в языке, вероятно, побудит студентов к поиску разнообразных способов взаимосвязи профессионального содержания дисциплин. Мы разделили всю лексику на две группы – общую и конкретизированную. Под общей лексикой понимаются глаголы со значением «влиять, воздействовать», не конкретизирующие характера влияния. Студентам предлагалось переводить предложения с русского языка на английский язык, а также с английского на русский язык с использованием разных глаголов в значении «влиять», «воздействовать». Вот примеры: *Dairy cow`s health condition **influences** her milk quality. Foot-and- mouth disease **affects** beef composition. Poultry salmonellosis impacts the egg consumer health.*

Другие лексические единицы вносят вклад в установление характера этого взаимовлияния (например, глаголы в значении «понижать» или «понижаться»): *to decrease, to reduce*. Студенты составляют предложения с этими глаголами типа: 1) *Adenovirus **decreases** the poultry egg production degree;* 2) *wool vices **reduce** the sheep wool quality.*

Второй принцип – точность. Под точностью понимается малая степень погрешности в восприятии тех или иных явлений. Мы предположили, что точность в использовании языковых средств (выбор лексики соответственно значению ситуации, грамматическая безошибочность её применения) позволит установить взаимосвязи между объектами разных наук наиболее точно. Так, студенты специально обучались использованию существительных типа “*the influence (impact, effect)*”. Мы применили специальную логическую таблицу для более аргументированного объяснения причины использования определённого артикля перед словами, употребляемыми в значении «*влияние, воздействие*», в словосочетании (см. табл. 1).

Таблица 1 – Способ разъяснения наличия определенного артикля перед существительными, употребляемыми в значении «влияние», «воздействие»

Артикль – 3	Существительные – 1	Предлоги – 2:	
The	Influence (impact, effect)	1	2
		Of....	On.....

Цифры позволяют объяснить употребление определенного артикля с помощью порядка слов в предложении. Разъяснение звучит следующим образом: если после существительного употребляется предлог, то это существительное используется с определенным артиклем.

Третий принцип, соблюдаемый при построении высказываний, структурированность изложения. Она достигается с помощью использования схем определенного типа. Так, например, можно применять схемы с протяженностью стрелки

слева направо, символизирующие влияние фактора одной науки на фактор другой науки (см. рис. 1).



Рис. 1 – Задание на построение высказывания о влиянии фактора одной науки на фактор другой науки.

По данной схеме могут быть построены высказывания, в которых употребляется: а) существительное: *the **influence** of sheep`s obesity on mutton composition*; б) глагол: *Sheep`s obesity **affects** mutton composition*.

Четвертый принцип – логичность в организации работы. Под логичностью мы понимаем способность к последовательному рассуждению. Первый используемый нами вид работы со студентами в рамках занятий иностранным языком – беседа по теме «The relationship between veterinary medicine and veterinary inspection». В начале работы преподаватель совместно со студентами составляет план для обсуждения материала, включающий следующие пункты: 1) *the study objects for both sciences*; 2) *the relationship of both sciences with agriculture , the agriculture study objects and the topic relevance*; 3) *the relationship examples*.

Далее мы предлагаем студентам ответить на вопросы, располагаемые в логичной последовательности от общего к частному (то есть по дедуктивному пути). От обсуждения общих положений студенты переходят к частным вопросам-примерам для каждой из отдельных научных дисциплин. Приведем пример вопросов для обсуждения: 1) *What does veterinary medicine study? Does it study animals` diseases, their treatment and prevention? What does veterinary inspection learn? Does it learn food sanitary and hygienic research methods?* 2) *What does agriculture study? Does it study food quality? Is food an important human requirement? Which area produces meat, milk and eggs? Does animal husbandry produce these foodstuffs? What kinds of meat do you know ? Do you know beef, veal, mutton, lamb, pork, bacon? Which animals produce both beef and veal? Do cattle produce both beef and veal? Which animals provide people with pork as well as bacon? Do pigs provide people with pork as well as bacon? Which animals provide both mutton and lamb for people? Do sheep provide both mutton and lamb for people?* 3) *Does farm animals` health influence food quality? What food quality characteristics does it influence? Does it influence food composition and flavor?* 3) *Which poultry diseases do you know? Do you know adenovirus? Does adenovirus decreases poultry egg production degree?*

Системность предусматривает, что в данном задании после каждого общего вопроса следует специальный вопрос, предоставляющий студентам материал для ответа на общий вопрос. Последний рассматриваемый нами принцип – комплексность. Студентам предлагается выполнить итоговое задание, соединив несколько видов работы – беседу по вопросам и выполнение схем в одно задание, которое мы охарактеризовали как выполнение проекта. Задание включает в себя монолог-сообщение (см. вопросы выше) и проект-презентацию (см. пример схемы).

Результаты исследования. В нашем исследовании приняли участие две группы института зоотехнии и биологии второго курса– ДЗ № 210 и ДЗ № 211. ДЗ № 210 приняла

участие как экспериментальная группа (то есть обучаемая иностранному языку по разработанной нами методике). ДЗ № 211 была задействована как контрольная группа, обучаемая иностранному языку по традиционной методике, не учитывающей междисциплинарных связей.

Для удобства интерпретации материала мы выделили несколько уровней понимания междисциплинарных связей при использовании средств иностранного языка. Студенты на высоком уровне способны не только выполнить все виды работы на выявление междисциплинарных связей, но и чередуют синонимичные языковые средства, позволяющие описать эти междисциплинарные связи. Помимо общих утверждений студенты приводят большое количество примеров междисциплинарных связей на иностранном языке. Студенты на хорошем уровне выполняют почти все виды работы на выявление междисциплинарных связей. Однако конструкции, выявляющие междисциплинарные связи, однотипные. Студенты способны привести несколько примеров междисциплинарных связей на иностранном языке. Студенты на удовлетворительном уровне пытаются выполнять некоторые виды работы на выявление междисциплинарных связей. Однако при этом синонимичные конструкции, позволяющие описать эти междисциплинарные связи, не чередуются. Студенты высказывают лишь общие положения, констатируя наличие междисциплинарных связей. Однако примеры не приводятся. Студенты на неудовлетворительном уровне неспособны выявлять междисциплинарные связи средствами иностранного языка.

Результаты исследования по группам представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Результаты исследования на выявление уровня осознания междисциплинарных связей средствами иностранного языка

Группа	Общая численность студентов	Уровень (количество студентов)			
		Высокий	Хороший	Удовлетворительный	Неудовлетворительный
ДЗ № 210	13	7	5	1	-
		Уровень (%)			
		53, 84	38, 46	7, 69	-
ДЗ № 211	13	-	-	10	3
		Уровень (%)			
		-	-	76, 92	23, 07

Результаты исследования показали, что уровень осознания междисциплинарных связей у студентов экспериментальной группы, в целом, оказался выше, чем у контрольной группы (см. таблицу 2). Большая часть студентов экспериментальной группы находится на высоком уровне понимания междисциплинарных связей, выявленном при использовании средств иностранного языка. Подгруппа на хорошем уровне по численности преобладает над подгруппой на удовлетворительном уровне. Подгруппа на неудовлетворительном уровне отсутствует. В свою очередь в контрольной группе выявлены противоположные результаты. Подгруппа на удовлетворительном уровне по численности преобладает над подгруппой на неудовлетворительном уровне. Однако подгруппы на хорошем и высоком уровнях в контрольной группе не выявлены. Гипотеза исследования подтвердилась.

Выводы. Наше исследование имеет практическую важность, так как вносит вклад в осуществление междисциплинарного подхода.

Список литературы

1. Войнатовская, С.К. Английский язык для зооветеринарных вузов: учебное пособие. – СПб.: Издательство «Лань», 2012. – 240 с.: ил.

2. Игнатова И.Г., Балашов А.Г., Соколова Н.Ю. Междисциплинарные проекты как способ формирования компетенций при реализации образовательных программ / И.Г. Игнатова, А.Г. Балашов, Н.Ю. Соколова // Высшее образование в России. – № 5. 2014. – С. 86-92.

3. Пудовкина, Л.Н. Английский язык для ветеринаров [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности 310800 «Ветеринария» / Л.Н. Пудовкина ; М-во образования и науки РФ, Астраханский гос. ун-т. – Астрахань : Астраханский ун-т, 2011. – 80 с.

МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ВНЕДРЕНИЮ НА КАФЕДРЕ ОРГАНИЗАЦИИ И МЕНЕДЖМЕНТА ФАРМАЦИИ ВОСПИТАТЕЛЬНО-ОБУЧАЮЩЕЙ КОНЦЕПЦИИ

Урусова Т.И., Резцова Т.В., Ульянов В.О.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены результаты многолетних исследований сотрудников кафедры организации и менеджмента фармации, посвященные изучению личностных характеристик студентов и сопоставлению их с личностными характеристиками, необходимыми провизору для эффективного выполнения профессиональных функций.

Исследования направлены на разработку методических подходов к совершенствованию учебного материала и приближению учебного процесса к реальным условиям деятельности провизора.

Ключевые слова: студенты, личностные характеристики, учебный материал, процесс преподавания, профессиональная деятельность.

В педагогике высшей школы накоплено достаточно концепций, теоретических положений и методик, которые способствуют эффективности учебного процесса за счет внедрения элементов обучения приближающих студентов к будущей профессиональной деятельности.

Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 9 марта 2016 г. № 91н «Об утверждении профессионального стандарта «Провизор»» регламентирует основную цель профессиональной деятельности провизора: обеспечение населения, медицинских и других организаций безопасными, эффективными и качественными лекарственными препаратами, в том числе изготовленными в аптечных организациях, и другими товарами аптечного ассортимента. В процессе обучения провизор должен приобрести определенные деловые качества, необходимые для достижения этой цели и выполнения определенных трудовых обязанностей.

Но для того, чтобы быть эффективным в профессии провизор должен иметь личные качества, характеризующие его отношение к работе. Конгруэнтность показывает соответствие личных качеств специалиста и качеств, которые необходимы для выполнения профессиональных действий.

Таким образом, одним из условий успешности в профессии выпускника фармацевтического факультета является его конгруэнтность, основы которой должны быть заложены в процессе обучения. Для этого необходимо максимально приблизить навыки, получаемые в процессе обучения к условиям будущей практической деятельности.

Нами была разработана концепция организации учебного процесса на кафедре организации и менеджмента фармации, в которой подчеркнута роль воспитательного момента – воспитательно-обучающая: «Воспитательно-обучающая концепция – это целенаправленный и организованный процесс формирования личности, приобщение ее к профессиональным знаниям, способам их получения, сохранения и применения в личной практике вместе с профессиональными умениями и навыками, приобретенными в процессе обучения».

Студент, выполняя практические задания, показывает не только свои теоретические знания, но и, проигрывая ситуацию, приближенную к практической деятельности,

переживает и определенные психологические состояния, и от того насколько комфортно он себя при этом ощущает, можно сделать вывод о наличии у него необходимых для будущей профессии личных качеств. В процессе обучения студент получает профессиональные знания и умения, которые будут формировать его деловые качества. Оценку за предмет он получает, показав глубокие теоретические знания по предмету и в ходе сдачи практических навыков, с помощью которых определяется степень его умений и владений. Но в процессе обучения и контроля трудно оценить соответствие его личностных качеств требованиям профессии, то есть в процессе обучения мы не можем оценить степень его конгруэнтности, отсутствие которой будет препятствовать эффективному решению профессиональных задач и приведет к нежеланию расти профессионально.

Долгое время считалось, человек рождается с определенными личными качествами, которые в процессе жизни не изменяются. В настоящее время доказано, что личные качества формируются на протяжении всей жизни и зависят от воспитания, окружения, вхождения в определенную социальную группу, профессиональной деятельности и т.д.

Современная наука на протяжении последнего столетия поддерживает эту гипотезу. По оценке исследователей, на формирование личности оказывают влияние:

- трудовое воспитание;
- личный пример;
- физическое воспитание;
- саморазвитие;
- морально-этическое воспитание;
- правильное формирование привычек [1].

Цель нашего исследования – провести анализ базы заданий для проведения практических занятий со студентами 4 курса фармацевтического факультета по управлению и экономике фармации для того, чтобы определить степень их соответствия реальным профессиональным задачам, которые будут решать студенты в процессе профессиональной деятельности в аптечных организациях, и по результатам анализа провести их модернизацию.

Данное исследование является заключительным этапом проведенного на кафедре эксперимента, связанного с внедрением в процесс обучения заданий, которые не только формируют практические навыки студента, но и выполняют воспитательную роль в процессе формирования профессионально значимых личностных качеств будущих провизоров.

На первых двух этапах в качестве инструмента исследования использовался разработанный нами личностный опросник (стандартизированный самоотчет) для студентов 4 и 5 курсов фармацевтического факультета. Согласно действующей классификации опросник относится к опроснику черт личности. Анализ и оценка ответов на вопросы опросника помогли нам получить представление об отдельных свойствах проявления личности студентов и их отношении к различным объектам и явлениям, отражающим их профессиональную деятельность. Поскольку необходимым условием ответов на вопросы, представленные в опроснике, явилось проявление студентами умений осмысления и анализа своего внутреннего мира, знаний и эмоций, целей и мотивов, поступков и установок. Опросник был направлен на определение отношения будущих провизоров к такому объекту профессиональной деятельности, как посетители аптечных организаций.

С помощью анализа данных, полученных в ходе опроса студентов, был сделан вывод о наличии у большинства студентов определенных личных качеств, которые способствуют выполнению профессиональных действий с учетом особенностей обслуживания посетителей аптечных организаций и которые проявились в описании предполагаемого поведения студентов в предложенных в анкете ситуациях. В месте с тем отрицательным моментом является то, что для части студентов приоритетным является финансовая сторона общения с посетителями.

Одним из способов воспитания необходимых личностных качеств будущих провизоров в рамках определенной нами концепции является внедрение в учебный процесс на кафедре организации и менеджмента фармации проблемных и игровых ситуаций, в ходе решения которых у студентов воспитывается ориентация на поведенческие взаимоотношения как с коллегами по работе, так и с посетителями аптечной организации, основанные на моральных и этических ценностях.

Анализ базы заданий, используемых на кафедре в учебном процессе, проводился с позиций возможности их влияния на личностные характеристики будущих специалистов. В процессе контент-анализа все задания были разделены на две части.

В первую вошли задания, которые связаны с навыками заполнения учетных документов, отражающих операции, фиксирующие движение различных видов материальных активов в аптечной организации. Личные качества, которые необходимы для выполнения этих трудовых действий, это – внимательность, ответственность, терпеливость, умение работать с большими объемами информации.

Во вторую вошли задания, имитирующие ситуации, которые необходимо решать в процессе взаимодействия провизоров между собой, а также с посетителями аптечных организаций.

В основном они построены в виде проблемных или игровых ситуаций, деловых игр. На кафедре разработана деловая игра «Конференция» для проведения занятий по темам, связанным с изучением большого объема теоретического материала. Игра способствует развитию у студентов навыков представления определенной информации в виде выступления и умения отвечать на вопросы, а также умение их формулировать. Кроме того, студенты должны показать умение анализировать выступления, указав на положительные и отрицательные моменты у выступающего.

В деловых играх студент должен себя представить в роли специалиста аптечной организации, выполняя все профессиональные действия на конкретном рабочем месте.

В ходе выполнения деловой игры и решения игровых и проблемных ситуаций студент должен в первую очередь показать свои знания по теме предмета. Учитывая, что ситуации приближены к реальной действительности, он должен в ходе решения поставленной профессиональной задачи проявить свои личные качества.

Ведущую роль в направлении решения ситуаций с учетом нравственности и морали принадлежит преподавателю, который может использовать личный пример и методы морально-этического воспитания. То есть именно преподаватель является движущей силой в процессе стимулирования у студента желания совершенствования и воспитания у себя морально-нравственных ценностей, необходимых для осуществления фармацевтической помощи в рамках существующей системы здравоохранения.

От студента зависит его желание овладеть не только знаниями, умениями и навыками, но и развить в себе качества, которые формируют конгруэнтную личность провизора, поскольку, по мнению многих авторов, самовоспитание является одним из

значимых факторов подготовки к будущей профессиональной деятельности, особенно в системе здравоохранения (рисунок 1).

Чтобы помочь студенту не только получить необходимые теоретические знания, навыки и умения, но и определиться с направлением воспитания у себя профессионально значимых личностных качеств на кафедре создана информационная база анкет, с помощью которых студент может определить наличие необходимых личностных качеств для осуществления будущей, профессиональной деятельности, что способствует мотивации к самовоспитанию.

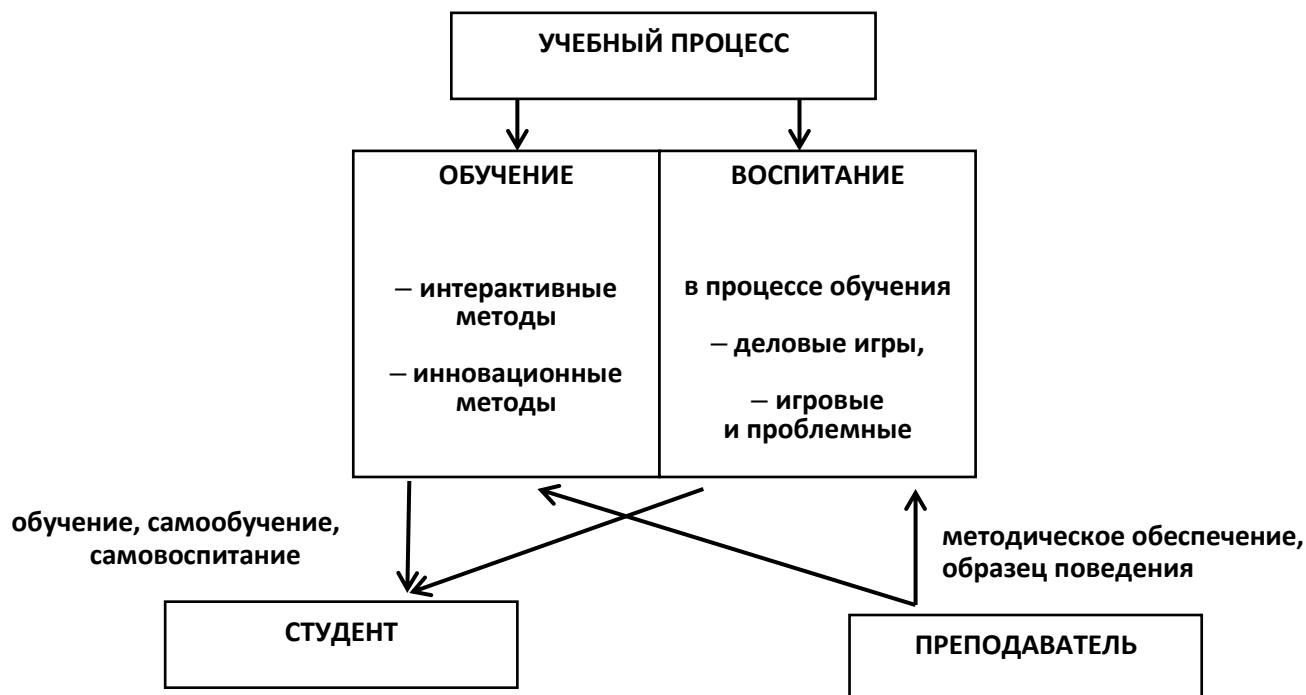


Рисунок 1 – Модель учебного процесса на кафедре организации и менеджмента фармации.

Пройдя процесс анкетирования, студенты определяют свои внутренние ресурсы, насколько они соответствуют выбранной профессии и каким образом в ходе самовоспитания можно их совершенствовать.

Для этого необходимо каждому составить план самовоспитания. Главным помощником в осуществление этого плана выступает преподаватель кафедры, которого студент выбирает сам.

Кроме того, проведение анкетирования среди студентов с помощью анкет из информационной базы, дает преподавателям информацию о том, в каком направлении совершенствовать базу заданий для практических занятий и направления по проведению воспитательной работы через предмет.

Список литературы

1. Инновационные методы обучения:
https://spravochnick.ru/pedagogika/teoriya_obucheniya/innovacionnye_metody_obucheniya/.
(дата обращения: 21.12.2022).

**РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ ПО МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ДИСЦИПЛИНАМ
КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА
И КАЧЕСТВА УСВОЕНИЯ МАТЕРИАЛА СТУДЕНТАМИ**

Фёдорова Н.П., Шевцова Л.М., Григорьева М.В.

Научный руководитель – проф., д.м.н. Прошина Л.Г.

Новгородский государственный университет им. Я. Мудрого, институт медицинского образования, г. Великий Новгород, Россия

Аннотация. Рабочая тетрадь является учебным пособием нового поколения, способствующим решению обучающих и развивающих задач, а также повышающим продуктивность обучения. Данное учебное пособие обеспечивает результат-ориентированный подход и обратную связь со студентом при оценке его прогресса. Учебное пособие направлено на стимуляцию познавательной деятельности студента. Заполнение рабочей тетради студентом характеризует системность и полноту работы при изучении материала занятий, показывает его самостоятельную учебно-познавательную деятельность, уровень усвоения учебного материала и качества самостоятельной внеаудиторной работ. Рабочая тетрадь по дисциплине способствует решению обучающих и развивающих задач и повышает продуктивность обучения.

Ключевые слова: рабочая тетрадь, результат-ориентированный подход, познавательная деятельность, продуктивность обучения.

Весьма актуальными в настоящее время являются требования к личным качествам нынешнего студента это навык самостоятельного поиска нужного материала, умение пополнять и обновлять знания, быть всесторонне развитой и творческой личностью [1]. Образовательный процесс важно ориентировать на саморазвитие студента и это невозможно без учета индивидуально-личностных особенностей обучающихся. Основная цель образовательного процесса – формирование у студентов компетенций, ориентированных на будущую специальность, способность решать современные проблемы и задачи, исходя из приобретенного учебного опыта и адекватной оценки конкретной ситуации [2]. В связи с этим поиск путей совершенствования качества подготовки специалистов, заставляет пересматривать подходы и технологии образовательного процесса. Постоянно ведется поиск новых методических подходов обучения, коррекция форм организации учебного процесса, внедрение новых средств обучения [3]. Выбор и разработка технологии преподавания конкретного вопроса осуществляются преподавателем на основе его личных убеждений и представляет его индивидуальный стиль педагогической деятельности.

Рабочая тетрадь – это учебное пособие нового поколения, включающая особый дидактический материал, который обеспечивает самостоятельную работу студента при усвоении учебной дисциплины. Материал рабочей тетради ориентирует студента на активные методы познания, способствует творческому развитию обучающихся. Такой вид работы можно расценивать как переход от группового обучения к индивидуальному обучению с учетом потребностей и возможностей обучающегося.

Рабочая тетрадь не может заменить учебник, ее целью является отработка и закрепление практических навыков при изучении материала, формирование способности к саморазвитию, умению применять полученные знания на практике. Рабочая тетрадь позволяет построить учебный процесс, направленный на формирование у студентов

способности к саморазвитию, практическому применению полученных знаний, и способам адаптации этих знаний в профессиональной деятельности.

Рабочая тетрадь согласована с рабочей программой учебной дисциплины и составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта. Занятия с тетрадью соответствуют календарно-тематическому плану и отражают все темы курса дисциплины. Каждая тема содержит различные задания аудиторной и внеаудиторной работы. Каждое занятие оснащено хорошо визуализированными заданиями в форме таблиц, схем, немых рисунков, а также работой с морфологической номенклатурой. При изучении учебного материала по теме курса студенту необходимо сделать выводы, зарисовки, обозначения к рисункам.

Заполнение таблиц и работа со схемами требуют от студентов тщательной проработки материала по учебной и дополнительной литературе. Такой вид заданий обеспечивает систематизированный подход к изучению дисциплины, дает более глубокую и детальную проработку изучаемого материала, обучает умению выделять в большом количестве материала существенное, главное.

Работа с немymi рисунками позволяет студентам запоминать и узнавать морфологические структуры изучаемых органов и объектов.

Задания на установление соответствия позволят логически излагать материал, отслеживать причинно-следственные связи изучаемого материала.

Используемая на практических занятиях по морфологическим дисциплинам рабочая тетрадь, содержит задания учебно-исследовательской направленности, эти задания способствуют развитию навыков переноса знаний из одной области в другую. Пособие формирует основы перехода от учебно-познавательной и учебно-практической к профессиональной деятельности, увеличивает объем учебной информации и развивает профессиональные способности и практический навык студентов.

В конце каждого занятия тетрадь содержит задания, различные формы контроля (тесты, вопросы для самоконтроля, визуализированные карточки, ситуационные задачи и т.п.), которые помогают студенту всесторонне подготовиться по каждому занятию.

Рабочая тетрадь направлена на стимуляцию познавательной деятельности студента, может применяться для проведения занятий как в традиционной форме, так и с использованием активных методов обучения. В аудиторных занятиях и внеаудиторной работе используются разнообразные формы заданий во фронтальной, групповой, индивидуальной работе со студентами. Использование рабочей тетради позволяет студенту систематизировать работу при изучении материала, демонстрирует его самостоятельную учебно-познавательную деятельность, уровень усвоения учебного материала и качество самостоятельной внеаудиторной работ. Рабочая тетрадь повышает продуктивность обучения.

Список литературы

1. Васильева, И.А. Психологические аспекты применения информационных технологий // Вопросы психологии. – № 3. – 2002. – С. 32-37.
2. Красильникова, В.А. Технологии оценки качества обучения В.А. Красильников. – М.: Издательский центр НОУ ИСОМ, 2003. – 46 с.
3. Аванесов, В.С. Форма тестовых заданий. – М., 2005.

ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ В ПРЕПОДАВАНИИ ОСНОВ ГЕНЕТИКИ НА КАФЕДРЕ МЕДИЦИНСКОЙ БИОЛОГИИ

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

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

Аннотация. В статье раскрывается актуальность предмета биомедицинской этики в преподавании генетики студентам медицинского вуза для формирования профессионально-нравственных качеств будущего врача. Раскрывается специфика биоэтических вызовов, связанных с новыми генетическими технологиями.

Ключевые слова: этические принципы, генетические технологии, преподавание генетики.

В последние десятилетия произошел огромный прогресс в области медицинской генетики, значение которого трудно переоценить. Основой для этого послужили успехи в области молекулярной генетики, завершившиеся расшифровкой структуры генома человека, идентификацией всех его генов и определением молекулярной природы подавляющего большинства белков. В настоящее время происходит интенсивное изучение ассоциации различных генов человека с моногенными и мультифакториальными заболеваниями. Генетика шагнула настолько вперед, что человек находится на пороге такой власти, которая позволяет ему определять свою биологическую судьбу. Именно поэтому использование всех потенциальных возможностей медицинской генетики реально только при строгом соблюдении этических норм [1].

В начале XXI столетия человечество как вид впервые приобретает полную достоверную последовательность собственной ДНК, исчерпывающей перечень своих генов, прилагает постоянные энергичные усилия по идентификации и описанию мутаций и полиморфных вариантов в ДНК–последовательностях и количестве копий, а также быстро накапливает базы знаний, соотносящие с такими изменениями различные болезни и предрасположенность к ним. С этими знаниями приходят огромные возможности, а также большие обязанности. Бурное развитие генетических технологий диктует необходимость соответствующего этического сопровождения, при этом учитывая, что этическое регулирование генетических технологий имеет свою специфику. Наконец, генетика в медицине – знание не ради знания самого по себе, а ради улучшения здоровья, облегчения страданий и повышения человеческого достоинства [2]

Сегодня во всем цивилизованном мире осуществляется контроль над соблюдением этических норм и прав человека для защиты от негативных последствий применения биомедицинских технологий. Современные студенты, родившиеся и выросшие в век информационного «прорыва генетических открытий», ожидают иного, чем 10-20 лет назад, образовательного процесса: мобильного, открытого, современного.

Задача кафедры – формирование у студентов качественно нового уровня восприятия этических принципов медицинской генетики, умения определять этические проблемы и подходы к их решению, выработка навыков использования наиболее этичных подходов к медико-генетическому консультированию семей, выбору методов профилактики и лечения наследственной патологии, а также коммуникативных навыков, соответствующих современным требованиям к врачу.

Специфика преподавания студентам генетики на кафедре медицинской биологии нашего университета заключается в соблюдении этических проблем, связанных с редактированием генома, и перспективах их разрешения.

Наиболее напряженная с точки зрения этики область применения технологий геномного редактирования на соматических и эмбриональных клетках человека. Приводятся аргументы, что вмешательство в соматические клетки не вызывает серьезных этических возражений – эти изменения не наследуются будущими поколениями, с ними связаны надежды на излечение от множества наследственных заболеваний, а при проведении исследований должны соблюдаться стандартные этические принципы и нормы.

Новый метод «редактирования» генома, известный как CRISPR-Cas9. Данный метод позволяет ученым просто и эффективно вставлять, удалять и поправлять ДНК [3]. Благодаря недавно усовершенствованным способам «редактирования» генома человека, модификация определенной последовательности генов живых организмов стала проще, быстрее и точнее. Данные методы, которые уже применяются в работе с животными и растениями, теперь стали использоваться применительно к людям. С одной стороны, данные технологии могут потенциально найти широкое применение в медицине для лечения многих тяжелых заболеваний. Технология редактирования генома позволяет разработать этиотропную терапию для многих наследственных, онкологических и инфекционных заболеваний. Ориентируем студентов, что с другой стороны, возникают этические вопросы, связанные, например, с возможностью появления так называемых «дизайнерских младенцев» или «редактирования» эмбрионов». Именно с появлением метода CRISPR-Cas9 усилилась обеспокоенность по поводу социальных, культурных, правовых и этических аспектов подобного прогресса. Еще один аспект пересадки ядер неожиданно получил практический выход – был разработан метод получения ребенка «от трех родителей». Дело в том, что существуют митохондриальные наследственные заболевания (МНЗ), при которых женщина не может родить здорового ребенка. Суть нового метода состоит в переносе ядра из оплодотворенной яйцеклетки женщины с МНЗ в цитоплазму клетки донора, из которой предварительно удаляют ее собственное ядро. Таким образом, ребенок получает генетический материал не только от своих родителей, но и от женщины, цитоплазма яйцеклетки которой была использована.

Обсуждаем программу искусственного придания детям генов талантов и способностей и сообщаем, что уже к 2030 г. планируется продажа наборов элитных генов для усовершенствования эмбрионов человека!

К чему это может привести? Например, селекция эмбрионов по полу может нарушить существующее в популяции соотношение полов, что, несомненно, приведет к серьезным негативным последствиям.

В разделе: «Наследственные болезни человека» обсуждаем возможности генетической диагностики, роль генетических данных в трансляционной медицине и отдельно останавливаемся на этических вопросах. Вместе с тем акцентируем внимание на риски, связанные с генетическими технологиями, которые носят этический, организационный и правовой характер. Они напрямую затрагивают конституционные права человека на жизнь, здоровье, частную жизнь. В зону риска попадают: генетический материал человека, геномная информация, содержащаяся в базах данных, процедура редактирования генома человека. Что же касается редактирования ДНК эмбриона, то проводить его по медицинским показаниям – это одно, а изменять ДНК здорового эмбриона

– это совсем другое! Основные общественные дискуссии и моральная напряженность связаны с проблемой «двойного использования» технологий редактирования генома человека – в целях терапии и в целях так называемого улучшения человека (human enhancement). Как только редактирование генома будет надежным и безопасным, вмешательство с целью предотвращения и лечения заболеваний может стать не только допустимым, но и морально обязательным. Однако использование технологии в целях улучшения каких-либо характеристик организма и свойств личности, повышения его функциональных возможностей рассматривается большинством биоэтиков как неприемлемое и порождает целый ряд опасений, связанных с развитием практик «дизайна» детей, созданием новых форм общественного неравенства и в целом с вмешательством в существующий социальный порядок и эволюцию человечества [4].

Особенно важно в темах: «Основы медицинской генетики», «Понятие о наследственных болезнях», «Медико-генетическое консультирование», «Методы изучения наследственности» уделять внимание как развитию современных диагностических методов, так и ограничению применения технологий генетического редактирования вирусного генома. Подобные исследования следует ограничить исключительно научными и медицинскими целями.

Таким образом, используемый на кафедре методический подход к проведению лекций и практических занятий позволяет обеспечить усвоение теоретических знаний в области медицинской генетики, приобретение и применение практических навыков и умений по генетике, что безусловно формирует личность, ориентирующуюся в профессиональной сфере и обладающую компетенциями для дальнейшего роста в профессиональном и личностном плане. Помогает разобраться в специфике этического регулирования генетических технологий. В фокусе внимания преподавания генетики на кафедре биологии находятся биоэтические вызовы, связанные с генетическими технологиями, ожидания и опасения общества, порожденные генетическими знаниями и возможностями их прикладного применения.

Список литературы

1. Попова, О.В. Исследование этических проблем генетики в отечественной философской традиции (к истории идеи биотехнологического конструирования человека). // Знание. Понимание. Умение. – 2017. – №3. – С. 20-30. – DOI 10.17805/zpu.2017.3.2. – EDN ZHJONB.

2. Тищенко П.Д., Юдин Б.Г. Социогуманитарное сопровождение инновационных проектов в биомедицине // Знание. Понимание. Умение. – 2016. – № 2. – С. 73-86. [Tishchenko P.D., Yudin B.G. Social and humanitarian support of innovatine biomedical projects. Znanie. Ponimanie. Umenie. 2016;2;73-86 (In Russ)]

3. Morrison M., de Saille S. CRISPR in context: towards a socially responsible debate on embryo editing. Palgrave Commun 5, 110 (2019).

4. Гребенщикова Е.Г., Андреюк Д.С., Волчков П.Ю., Воронцова М.В., Гинтер Е.К., Ижевская В.Л., Лагунин А.А., Поляков А.В., Попова О.В., Смирнихина С.А., Тищенко П.Д., Трофимов Д.Ю., Куцев С.И. Редактирование генома эмбрионов человека: междисциплинарный подход. – Вестник РАМН. – 2021;76(1):86-92.

ВОЗМОЖНОСТИ ДИСЦИПЛИНЫ «САМООБРАЗОВАНИЕ И ПЕДАГОГИКА СОТРУДНИЧЕСТВА» В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА С ПОЗИЦИИ ГУМАНИТАРНОГО ПОДХОДА

Фетисова Е.Ю., Конищева Е.В., Толкачева И.В.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье рассматривается проблема совершенствования медицинского образования в контексте реализации модернизированных ФГОС ВО, особенности реализации гуманитарного подхода при изучении студентами-медиками дисциплины «Самообразование и педагогика сотрудничества».

Ключевые слова: медицинское образование, гуманитарный подход, самообразование, педагогика сотрудничества

Актуальность. Современное медицинское образование ориентировано на повышение качества, сотрудничество, высокий уровень развития коммуникации, обеспечение отечественного здравоохранения квалифицированными кадрами. Являясь «лицом общества», образование активизирует внутренний мир личности, повышает культурный и профессиональный уровень человека. Образовательный потенциал граждан, качество образования являются залогом процветания и перспективного будущего страны.

Ценностный аспект высшего медицинского образования закреплен в Стратегии экономической безопасности РФ до 2030 года. Среди целей государственной политики в сфере обеспечения экономической безопасности выделяют повышение уровня и улучшение качества жизни населения [4].

Сохраняя и продолжая лучшие традиции, используя инновации в контексте трансформации образовательного пространства, медицинские вузы сохраняют статус резерва национальной системы здравоохранения. Усиливается миссия профессорско-преподавательского состава в подготовке специалистов, реагирующих на инновации, умеющих работать в команде, демонстрирующих профессиональные и личностные качества, великодушные и гуманизм.

Цель исследования – раскрыть возможности дисциплины «Самообразование и педагогика сотрудничества» в образовательном пространстве медицинского вуза с позиции гуманитарного подхода.

Содержание утвержденных модернизированных ФГОС ВО по медицинским специальностям (версия 3++), в основе которых лежит модульно-компетентностный подход, отражает концепцию функционирования российского медицинского образования. Формируется единое образовательное пространство, в котором будущие врачи приобретают набор компетенций, позволяющих осуществлять профессиональную деятельность в образовании и науке (в сфере научных исследований), в здравоохранении (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях), а также в сфере деятельности организаций здравоохранения [3].

Педагогический процесс в медицинском вузе – это полигон для внедрения современных образовательных технологий, интеграции научных знаний, формирующих целостное представление о человеке, о здоровье и болезни. Наряду с изучением фундаментальных дисциплин (анатомия, нормальная физиология и др.), обеспечивающих формирование клинического мышления и профессиональных компетенций, будущим врачам необходимы знания в области иностранного языка, психологии, педагогики,

философии, истории. Перечисленные дисциплины формируют духовную культуру личности человека, нравственный облик, мотивы и ценностные ориентиры.

Для медицины важной остается гуманитарная составляющая. Гуманитарность как тренд современного образования предполагает обращение к человеку, трансформирует восприятие индивида в сферу его внутренней активности, деятельности. Гуманитарный подход позволяет оценить действительность с точки зрения человека и во имя человека. Гуманитарная стратегия переводит воспитанников в ракурс активного участника педагогического процесса. Педагогическая деятельность рассматривается как содеятельность, совместное преодоление затруднений, результатом которого становится индивидуально-личностное становление и субъектное развитие обучающихся [1].

Изучение дисциплины «Самообразование и педагогика сотрудничества» направлено на формирование у будущих врачей основ педагогической компетентности. В своей профессиональной деятельности врач «сканирует» психику пациента, опирается на знания поведенческой медицины, обучает пациентов и их родственников бережно относиться к своему здоровью, прививает ценностные установки на здоровьесбережение.

В центре нашего исследования – учебный процесс в рамках изучения дисциплины «Самообразование и педагогика сотрудничества». Гуманитарный подход опирается на личный опыт и эмпатию исследователя. С целью поддержания мотивации к сотрудничеству проведен опрос «Жизненно важные ценности». Студенты изучают научные публикации по данной проблеме, принимают участие в анкетировании, проводят статистическую обработку анкет с использованием математических методов, оформляют графический дизайн исследования, выявляют качества-лидеры и качества-аутсайдеры. Работая в команде, составляют план коррекционных мероприятий воспитательной направленности, способствующих сближению одногруппников, развитию дружеских отношений, формированию доброжелательности и взаимопомощи в коллективе.

Одним из принципов развития у студентов профессиональной культуры на основе гуманитарного подхода является гуманистическая направленность профессиональной подготовки специалистов, творческий подход к отбору содержания обучения [2]. При проведении ролевой игры, посвященной Всемирному дню безопасности пациента, студенты играют роли врачей, организаторов здравоохранения, ученых, членов профсоюзных организаций и фондов, анализируют особенности субъект-субъектного взаимодействия. В соответствии с тематикой 2022 года акцент сделан на проведение мероприятий по безопасному применению лекарственных препаратов.

Ключевая цель гуманитарного подхода – обеспечение профессионального развития студента как гуманной личности, обладающей высоким уровнем профессиональной культуры на основе гуманитарной образованности. Реализация педагогической технологии «Копилка мудрости» на практических занятиях по педагогике включает анализ документов и научных работ, посвященных проблемам медицинской деонтологии, изучение трудов В.Ф. Войно-Ясенецкого, Н.И. Пирогова и других деятелей медицины. Продуктом деятельности является персональный кодекс правил самовоспитания врача.

Гуманитарный подход обеспечивает решение проблемы профессиональной культуры будущих специалистов, наполняя ее гуманитарным смыслом. Решение ситуационных задач, конфликтных ситуаций между врачом и пациентом позволяет спрогнозировать возможные затруднения в будущей профессиональной деятельности,

дидактически переработать имеющийся социальный опыт и заложить основы для формирования позитивного личностного опыта в форме смыслов творчества и саморазвития.

Реализация гуманитарного подхода трансформирует отношения преподавателей и студентов в субъект-субъектное взаимодействие, в основе которого лежат принципы взаимоуважения, диалогичности и творчества. Личный пример врача-преподавателя приобретает особую значимость в год педагога и наставника. Преподаватели демонстрируют готовность меняться и менять образовательный процесс с целью развития в будущих специалистах в области медицины профессиональных и общекультурных компетенций, гуманистических установок.

Гуманитарный подход – это ресурс сохранения фундаментализации высшего медицинского образования и приобретения новых системных знаний о человеке и его здоровье, о человеческом в человеке.

Список литературы

1. Борытко, Н.М. Воспитание человека: гуманитарная парадигма образования / Н.М. Борытко // Электронный научно-образовательный журнал ВГСПУ «Грани познания». – 2014. – № 3(30). – С. 11-14.

2. Данилова, М.М. Гуманитарный подход как принцип построения процесса развития профессиональной культуры будущих специалистов / М.М. Данилова // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2008. – № 57. – С. 104-115.

3. Есауленко, И.Э. Возможности совершенствования образовательных программ в медицинском вузе в связи с переходом на новые ФГОС В / И.Э. Есауленко, А.А. Зуйкова, Е.А. Кудашова // Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Проблемы высшего образования. – 2022. – № 1. – С. 42-46.

4. О стратегии экономической безопасности Российской Федерации на период до 2030 года : Указ Президента Российской Федерации от 13 мая 2017 года № 208. – URL: www.pravo.gov.ru (дата обращения: 21.12.2022).

5. Сергеева, Т.Б. Значение гуманитарного знания в формировании культурного пространства медицинского вуза / Т.Б. Сергеева, О.И. Горбатько // Медвестник Северного Кавказа. – 2007. – № 4. – С. 49-54.

**ВОСПИТАНИЕ КАК ПРИОРИТЕТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ РЕАЛИЗАЦИИ
ОБРАЗОВАНИЯ В СПО С УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ
МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Филиппова С.И., Шевчук М.Т.

Научный руководитель – Мидленко В.И.

Ульяновский государственный университет, Институт медицины, экологии и физической культуры, медицинский колледж имени А.Л. Поленова, г. Ульяновск, Россия

Аннотация. В статье представлен обзор нормативных документов по реализации воспитания в системе среднего профессионального образования и сложившейся системе и формах воспитательной работы в медицинском колледже.

Ключевые слова: образование, воспитание, среднее профессиональное образование, медицинский работник.

Современное образование опирается на требования работодателя к выпускникам профессиональных образовательных организаций. Главное требование – готовность выпускника к выполнению определенного вида деятельности [7]. Тем не менее педагогика трактует образовательный процесс как процесс обучения и воспитания, как две неразрывные составляющие.

На актуальность воспитания указывает Закон «Об образовании», ст. 2, в которой указано что:

1) образование – единый целенаправленный процесс воспитания и обучения, являющийся общественно значимым благом и осуществляемый в интересах человека, семьи, общества и государства, а также совокупность приобретаемых знаний, умений, навыков, ценностных установок, опыта деятельности и компетенции определенных объема и сложности в целях интеллектуального, духовно-нравственного, творческого, физического и (или) профессионального развития человека, удовлетворения его образовательных потребностей и интересов [1].

В современных социокультурных условиях обучение и воспитание должны формировать качества личности, необходимые обществу.

Федеральный Закон «Об образовании» дает определение термина воспитание таким образом:

2) воспитание – деятельность, направленная на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в российском обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства, формирование у обучающихся чувства патриотизма, гражданственности, уважения к памяти защитников Отечества и подвигам Героев Отечества, закону и правопорядку, человеку труда и старшему поколению, взаимного уважения, бережного отношения к культурному наследию и традициям многонационального народа Российской Федерации, природе и окружающей среде.

Для достижения перечисленных целей в системе образования необходимы изменения в педагогическом процессе и главной целью и продуктом воспитания является развитие, становление личности, ее способностей, социальных качеств, самобытности [5].

Т.е. в ходе образования у человека должна быть сформирована система навыков, ценностей и моделей поведения, общей основой которых являются всемирно признанные

ценности. Содержательным наполнением целей образования являются общепризнанные обществом ценности и идеалы [6].

Современная Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года определяет приоритетной задачей развитие высококонкретной личности, разделяющей российские традиционные духовные ценности, обладающей актуальными знаниями и умениями, способной реализовать свой потенциал в условиях современного общества, готовой к мирному созиданию и защите Родины [2].

Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования актуализирован на предмет воспитания, а именно, п. 12 говорит о том, что:

Образовательная программа среднего профессионального образования включает в себя учебный план, календарный учебный график, рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), оценочные и методические материалы, рабочую программу воспитания и календарный план воспитательной работы.

Рабочая программа воспитания и календарный план воспитательной работы разрабатываются и утверждаются образовательной организацией с учетом включенных в примерные образовательные программы среднего профессионального образования примерных рабочих программ воспитания и примерных календарных планов воспитательной работы [3].

Новые Федеральные государственные стандарты по медицинским специальностям тоже содержат акцент на воспитательном моменте, а именно: ФГОС по Стоматологии ортопедической, пункт 11: Воспитание обучающихся при освоении ими образовательной программы осуществляется на основе включаемых в образовательную программу рабочей программы воспитания и календарного плана воспитательной работы, разрабатываемых и утверждаемых с учетом включенных в соответствующую примерную основную образовательную программу, включенную в реестр примерных основных образовательных программ (далее – ПООП), примерной рабочей программы воспитания и примерного календарного плана воспитательной работы [4].

Воспитательной работе в системе СПО всегда уделялось особое внимание, так как значительная часть студентов выбирает поступление на базе основного общего образования, а стандарты среднего общего образования всегда делали акцент на воспитании.

Воспитательная деятельность в Медицинском колледже имени А.Л. Поленова направлена на формирование профессионально и социально значимых качеств будущего специалиста и реализуется через систему работы классных руководителей и деятельность студенческого клуба.

Основными направлениями воспитательной работы являются:

- профессиональное (проекты «Моя профессия – моя гордость», круглый стол, посещение музея МК, «Конкурсы профессионального мастерства», конкурсы художественной самодеятельности по профессии «Моя профессия – моя гордость»)
- интеллектуальные (интеллектуальные игры, круглые столы, дебаты, информационные конференции, викторины, уроки-конкурсы)
- патриотическое (посещение музеев, экскурсии в другие города, посещение участников ВОВ на дому, круглые столы и встречи с ветеранами и участниками ВОВ, торжественные мероприятия и месячники патриотического содержания)

– художественное (конкурсы художественной самодеятельности первокурсников «Алло, мы ищем таланты», «Первоцвет», «Кто во что горазд», праздничные концерты и торжественные мероприятия)

– социальное (помощь и посещение ветеранов на дому, подшефные школы, детские сады, детские дома, профилактическая работа по предупреждению асоциальных заболеваний).

В колледже действует система студенческого самоуправления. Цель совместной деятельности – развитие самостоятельности, формирование лидерских качеств и активной жизненной позиции.

Вхождение в структуру Института медицины, экологии и физической культуры активизирует развитие научной и учебно-исследовательская деятельность преподавателей и студентов. Результаты исследований ежегодно представляются на научно-практических конференциях колледжного, городского и областного уровней, публикуются в сборниках научных статей и профессиональных периодических изданиях.

По инициативе директора Медицинского колледжа разработан и реализуется административно-студенческий проект «Work-shop качалка». Используя различные активные формы совместной деятельности, выявляются проблемы колледжа и разрабатываются пути их решения.

Одним из важных направлений воспитательной работы является волонтерская деятельность по направлению «Здоровый образ жизни». Начиная с I курса, студенты Медицинского колледжа обучаются навыкам профилактической работы и участвуют в мероприятиях по пропаганде здорового образа жизни и предупреждению асоциальных заболеваний.

Студенты, решившие связать свою судьбу с медициной, должны обладать такими качествами, как милосердие и гуманность, которые и проявляются в добровольческих инициативах.

На протяжении 15 лет в колледже действует волонтерское объединение, выбравшее себе основным направлением деятельности добровольцев «Здоровый образ жизни». Практически в каждой учебной группе существует волонтерский мини-отряд, который разрабатывает и реализует мероприятия.

Профилактическая работа проводится под девизом «Вместе», и это не слова, так как большой акцент нашей работы направлен на тесное взаимодействие с другими организациями, работающими в этом направлении.

Волонтерская деятельность в колледже развивается активно, вовлечено около 80% студентов МК. Результатами нашей работы является охват профилактической работой населения разного уровня. Только за 2021 год было привлечено около 6000 человек города Ульяновска.

В колледже уделяется большое внимание развитию физической культуры и спорта, проводятся внутриколледжные соревнования по базовым видам спорта, а именно: волейболу, баскетболу, мини-футболу, теннису, студенты участвуют в университетских соревнованиях, в городских и районных спортивных состязаниях. Т.к. только хорошо физически развитый специалист может справиться со всем объемом физических и психоэмоциональных нагрузок, характерных для выполнения медработником своих служебных обязанностей.

Значимым направлением по формированию традиций милосердия и гуманности является обучение Сестер милосердия, которое реализуется в колледже уже 6 лет при поддержке Симбирской Епархии.

Таким образом, воспитательная работа была, есть и будет значимым компонентом процесса образования в системе среднего профессионального образования медицинских работников.

Список литературы

1. Российская Федерация. Законы. Об образовании [Текст] : федер. закон от 29 дек. 2012 г. № 273-ФЗ : [принят Гос. Думой 21 дек. 2012 г. : одобр. Советом Федерации 26 дек. 2012 г.] // Вестник образования России. – 2013. – № 3/4. – С. 3-159.
2. Об утверждении стратегии развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года [Текст] : распоряжение Правительства Рос. Федерации от 29 мая 2015 г. № 996-р // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 08.06.2015. – № 23. – С. 3357.
3. О внесении изменений в Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 14 июня 2013 г. № 464 [Электронный ресурс] : приказ Минпросвещения Рос. Федерации от 28 авг. 2020 г. № 441 // Официальный интернет-портал правовой информации. – 11.09. 2020. – Режим доступа: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 16.12.2022).
4. Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 31.02.05: Стоматология ортопедическая [Электронный ресурс]. – Прил. к приказу Минпросвещения Рос. Федерации от 06. июля 2022 г. № 531 // Официальный интернет-портал правовой информации. – 29. 07. 2022. – Режим доступа: <http://pravo.gov.ru> (дата обращения: 16.12.2022).
5. Педагогика [Электронный ресурс] : учеб. и практикум для сред. проф. образования / Л.С. Подымова [и др.] ; под общ. ред. Л.С. Подымовой, В.А. Слостенина. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Юрайт, 2023. – 246 с. – (Профессиональное образование). – ISBN 978-5-534-00417-5. // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. – Режим доступа: <https://urait.ru/bcode/511577> (дата обращения: 11.12.2022).
6. Загвязинский, В.И. Теория обучения и воспитания [Электронный ресурс] : учеб. и практикум для вузов / В.И. Загвязинский, И.Н. Емельянова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Юрайт, 2023. – 230 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-9916-9831-3. // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. – Режим доступа: <https://urait.ru/bcode/510722> (дата обращения: 11.12.2022).
7. Профессиональная педагогика [Электронный ресурс]. В 2 ч. Ч. 1 : учеб. пособие для сред. проф. образования / В. И. Блинов [и др.] ; под общ. ред. В.И. Блинова. – М.: Юрайт, 2023. – 374 с. – (Профессиональное образование). - ISBN 978-5-534-04802-5. // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. - Режим доступа: <https://urait.ru/bcode/514525> (дата обращения: 11.12.2022).

АНАЛИЗ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ СТУДЕНТОВ КАЧЕСТВОМ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ «ТРОПИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ»

Харченко А.В., Горяинова Г.Н., Литвинова Е.С., Дудка В.Т.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлен анализ показателей удовлетворенности иностранных обучающихся качеством организации образовательного процесса при изучении дисциплины по выбору «Тропическая патология» на кафедре патологической анатомии ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России. Оценка удовлетворенности проведена по результатам анкетирования студентов. Анкета включала вопросы, отражающие структурированную оценку студентами практических занятий, самостоятельной работы, материально-технического обеспечения учебного процесса.

Ключевые слова: образование, дисциплина по выбору, тропическая патология, студенты, уровень удовлетворенности.

Подготовка высококвалифицированных специалистов в области медицины зависит не только от уровня и организации образовательного процесса, эффективности преподавания дисциплин и специальных курсов, но и от постоянно изменяющихся условий жизни общества.

Потребность в услугах медицинской сферы неуклонно растет во всем мире, что требует повышенной эффективности педагогической деятельности в подготовке врачебных кадров.

Работодателя, как правило, интересуют такие характеристики будущего специалиста как уровень освоения компетенций. Задачами преподавателей в организации учебного процесса являются совершенствование содержания и подготовки учебного материала согласно потребностям будущего выпускника и изменяющихся требований современного общества в высокопрофессиональных специалистах.

Актуальность изучения тропической патологии иностранными обучающимися обусловлена эндемическими особенностями, активным освоением тропических лесов, изменением климата в определенных регионах, возрастающим объемом миграции из тропических стран, развитием торговли с тропическими странами, изменением направлений туристических поездок [1].

Число мигрантов в России в 2022 году составило более 3 млн. человек, что оказалось на треть больше показателя периода начала пандемии. Массовые перемещения беженцев из жарких стран в последние годы увеличили риск распространения тропических инфекций [2].

ВОЗ в ряде стран и эндемичных по заболеваемости регионам создает научно-исследовательские институты или специальные центры по изучению тропических болезней, их диагностике и лечению [3].

Тропическая патология в образовательной программе является дисциплиной по выбору. Знание основных патологических процессов заболеваний, их клинко-морфологических проявлений помогает точной и своевременной диагностике заболевания, назначению корректного лечения.

В последующем на кафедре инфекционных болезней в рамках дисциплины по выбору студенты изучают клинические аспекты и лечение тропических болезней.

Изучение тропических болезней обучающимися Международного медицинского института (ММИ) КГМУ рекомендовано Медицинским Советом Малайзии.

В течение трех последних лет в связи с пандемией значительно изменялись формы и методы преподавания, что могло отразиться на удовлетворенности обучающихся организацией учебного процесса.

Целью работы послужил анализ удовлетворенности студентов 4, 5 и 6 курсов ММИ качеством организации образовательного процесса в рамках дисциплины по выбору «Тропическая патология» на кафедре патологической анатомии КГМУ путем анкетного опроса.

В ходе нашей работы были поставлены следующие **задачи**: провести анонимное анкетирование студентов ММИ 4, 5 и 6 курсов, изучивших дисциплину; проанализировать удовлетворенность обучающихся качеством организации проведения занятий как дистанционно (онлайн), так и в учебных комнатах кафедры патологической анатомии (офлайн); осуществить комплексную оценку полученных результатов опроса и сделать выводы по качеству организации преподавания дисциплины по выбору «Тропическая патология» на основе обратной связи.

Материалы и методы исследования: проведено анкетирование 102 обучающихся ММИ, которое проводилось анонимно с использованием Google форм. Респонденты 5 и 6 курса изучали дисциплину онлайн, в то время как студенты 4 курса занимались в контакте с преподавателем. Участники опроса по 10-балльной шкале оценивали уровень удовлетворенности практическими занятиями, доступность и наглядность учебно-методических материалов, оснащенность мультимедийными средствами и представленность макро- и микропрепаратов. Также оценивали качество тестовых и ситуационных заданий, дискуссии по теме занятия, объективность оценивания знаний, организацию самостоятельной работы, общение с преподавателем. Важным аспектом явилась оценка соответствия полученных знаний по окончании изучения дисциплины и ожиданий обучающихся.

По каждому показателю балльная система оценки удовлетворенности распределена следующим образом: 0-3 балла представляет низкую удовлетворенность, 4-6 – среднюю (удовлетворительную), а 7-10 баллов – высокую оценку качества организации образовательного процесса.

Результаты исследования. Анкетирование позволило оценить удовлетворенность качеством организации практических занятий, в частности, доступностью и уровнем обсуждения материала, оснащенностью наглядными и мультимедийными средствами, макро- и микропрепаратами.

22% обучающихся 5 и 6 курсов (обучение онлайн) полностью удовлетворены организацией практических занятий (9-10 баллов), 71,5% средне оценили данный показатель, в то же время 6,5% респондентов представили низкую оценку удовлетворенности. Качество дискуссий по темам практических занятий очень высоко оценили 41% студентов (9-10 баллов) и лишь несколько студентов не удовлетворены данной формой работы на занятии.

Обучающиеся в контакте с преподавателем (4 курс) представили высокую удовлетворенность качеством организации и проведения практических занятий: более 30% (10 баллов) и по 20% – 8 и 9 баллов. В то же время 4% остались недовольны организацией курса.

Удовлетворенность качеством тестовых и ситуационных заданий выше среднего на всех курсах, особенно отмечено качество ситуационных задач (9-10 баллов) – 85% респондентов. При этом около 15% обучающихся дистанционно дали среднюю оценку удовлетворенности (5-6 баллов) по данным показателям.

Оценивалась также культура общения преподавателя, а также организация самостоятельной работы.

Выявлена связь удовлетворенности манерой общения преподавателя и формы обучения (онлайн или офлайн). Респонденты высоко оценили общение с преподавателем: несмотря на дистанционную форму обучения более 35% обучающихся 5 и 6 курсов дали высшую оценку по данному показателю в 10 баллов, более 20% – выше среднего (7 и 8 баллов). Менее 10% студентов оценили общение с преподавателем 5-6 баллами (средний уровень), а 4,3% респондентов не удовлетворены общением с преподавателем. Обучающиеся 4 курса, участвовавшие в контактной работе с преподавателем, представили наивысшую оценку удовлетворенности (42% – 10 баллов).

Обучающиеся 5 и 6 курсов (онлайн) высоко удовлетворены системой оценки знаний и 31% из них поставили максимальный балл соответствию полученных знаний ожиданиям, около 40% оценили в 7 баллов. Более 30% обучающихся 4 курса (офлайн) оценили в 8-10 баллов соответствие полученных знаний их ожиданиям, а 35% респондентов поставили 10 баллов. Менее 17% представили среднюю удовлетворенность по данному показателю.

Методами организации самостоятельной работы средне удовлетворены студенты 5 и 6 курсов (50%) и 28% респондентов 4 курса.

Данные анкетирования показали высокую удовлетворенность учебно-методическими мультимедийными пособиями, наборами макро- и микропрепаратов, представленных в электронной форме по тропической патологии: 37% респондентов, обучавшихся онлайн – 10 баллов и 42% обучающихся офлайн. Лишь единицы (4%) опрошенных остались недовольны доступностью литературы и наглядностью представленного материала по дисциплине «Тропическая патология».

Заключение. Анализ данных анкетирования показал высокую удовлетворенность организацией учебного процесса на кафедре патологической анатомии в рамках дисциплины по выбору «Тропическая патология» обучающихся (более 80%) независимо от формы обучения: в контакте с преподавателем и дистанционно особо отмечена важность дискуссий для усвоения материала. Освоение практических навыков по дисциплине обеспечено наборами препаратов в электронных пособиях, презентациях, ситуационных заданиях, таблицах, что удовлетворило более 90% респондентов. Фонд оценочных средств, включающий компьютерные тесты по темам занятий, итогам и зачету, а также разработанные на кафедре ситуационные задания, высоко оценили все респонденты. Участники опроса также положительно оценили работу преподавателей, наиболее высоко при контактной работе. Таким образом, дисциплина по выбору «Тропическая патология», особенно актуальная в настоящее время, разработанная на кафедре по рекомендации представителей медицинского совета Малайзии, отвечает требованиям потребителей – иностранных обучающихся, демонстрирующих высокую удовлетворенность организацией образовательного процесса. В дальнейшем работа кафедры будет направлена на совершенствование учебно-методического материала, расширение актуализации представленной патологии.

Список литературы

1. <http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/1751188.stm>
2. <https://www.who.int/news/item/11-11-2022-dracunculiasis-eradication-strong-cross-border-collaboration-towards-certification-of-Sudan-in-2023>
3. <https://www.who.int/news/item/06-12-2022-rajendra-memorial-research-institute-of-medical-sciences-india-designated-as-who-collaborating-centre-for-leishmaniasis>

ОБЩАЯ ГИСТОЛОГИЯ ГЛАЗАМИ СТУДЕНТОВ
Хатефов К.О., Прусаченко А.В., Миронов С.Ю., Ишунина Т.А.
Научный руководитель – д.м.н. Ишунина Т.А.

Курской государственной медицинской университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены результаты анкетирования студентов на предмет усвоения раздела «общая гистология» дисциплины «Гистология, эмбриология, цитология» с использованием системы онлайн-тестирования Google Forms. В опросе приняли участие 100 студентов КГМУ, обучающиеся на 2 курсе лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов. Результаты показали, что из этого раздела студенты лучше всего запоминают и усваивают тему «Кровь». На втором и третьем месте – эпителиальные и мышечные ткани. Самой трудной считается соединительная ткань. Основным источником знаний раздела «общая гистология», по мнению студентов, является учебник Ю.И. Афанасьева. Тем не менее большинство респондентов уверены, что наилучшие знания можно получить, посещая практические занятия, на которых преподаватели объясняют изучаемый материал. Результаты проведенного анкетирования делают акценты на наиболее сложных аспектах изучения гистологических тканей, которые будут использованы при обучении студентов на кафедрах соответствующего профиля.

Ключевые слова: анкетирование, общая гистология, гистологические ткани.

Дисциплина «Гистология, эмбриология, цитология» относится к фундаментальным предметам, обязательным для изучения на 1-2-м курсах медицинских вузов. Учитывая сложность материала, обилие новых терминов и трудоемкий анализ гистологических препаратов, гистологию изучают не с первого семестра, как раньше, а со второго, когда студенты в большей степени адаптированы к системе высшего образования и лучше подготовлены. Наибольшую сложность вызывает усвоение раздела «общей гистологии», в котором изучают гистологические ткани. В отличие от цитологии и эмбриологии, которые включены в курс биологии, этот материал является абсолютно новым для студентов. Очевидно, сложность и новизна материала представляют основные причины более низкой степени его усвоения. Для того, чтобы определить наиболее трудные для понимания темы и вопросы раздела общей гистологии, **целью настоящего исследования** стало анкетирование студентов на предмет оценки собственных знаний гистологических тканей.

Анонимное дистанционное анкетирование проведено в онлайн системе с использованием Google Forms [1, 2]. В опросе приняли участие 100 студентов 2 курса лечебного (80%), педиатрического (18%) и медико-профилактического (2%) факультетов. Всего было предложено 46 вопросов.

Результаты показали, что 35% студентов оценивают свои знания по общей гистологии на «хорошо» и лишь 15% – на «отлично». Лучше всего студенты усвоили тему «Кровь», которую они считают наиболее важной для профессиональной деятельности врача (рис. 1). Хуже всего далось изучение соединительных тканей. Этот ответ во многом ожидаемый. Практический опыт показывает, что обилие новых терминов, наличие в материале биохимических и молекулярно-биологических аспектов вызывают наибольшие сложности при подготовке к занятиям по этой теме.

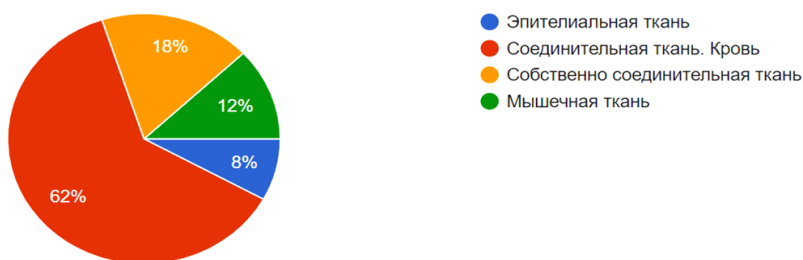
На второе место студенты отнесли тему «эпителиальные ткани». Этот материал и относящиеся к нему гистологические препараты они усвоили достаточно хорошо. При этом

из гистогенетической классификации лучше всего запомнились эпителиальные ткани эпидермального типа. Из однослойных эпителиев наиболее легким для понимания оказался однослойный призматический эпителий. Наибольший интерес вызвал многорядный реснитчатый эпителий. Среди наиболее трудных для изучения отметили однослойный кубический и мезотелий.

Третье место, по мнению студентов, занимает мышечная ткань. Лучше всего они поняли строение поперечнополосатой скелетной мышечной ткани и отнесли ее в разряд наиболее легких для усвоения. Около 30% опрошенных оценили свои знания ультраструктуры саркомера и механизма сокращения скелетной мышечной ткани на «отлично». Тем не менее наибольший интерес вызвало изучение кардиомиоцитов, которые одновременно оказались в списке наиболее трудных и наиболее важных для будущей профессии вопросов.

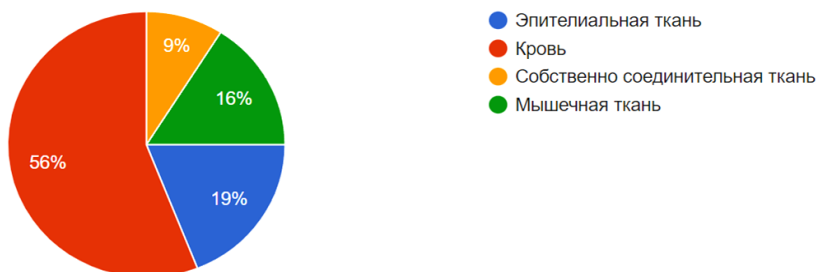
Анализ ответов по самой сложной для студентов соединительной ткани показал, что самой простой для усвоения является рыхлая волокнистая соединительная ткань, а самыми интересными и запоминающимися клетками – макрофаги. Трудности возникали при изучении фибробластов, тучных и плазматических клеток (по 27% опрошенных). Из хрящевых тканей наиболее проблемным для восприятия оказался гиалиновый хрящ.

Почти половина участников опроса считает, что лучше всего материал общей гистологии изложен в учебнике Ю.И. Афанасьева. Несмотря на то, что учебник по гистологии называют основным источником знаний по общей гистологии (70%), большая часть респондентов (75%) убеждена, что наилучшие знания обеспечиваются посещением практических занятий и объяснением преподавателя.



44. Какая тема из раздела "Общая гистология" по Вашему мнению наиболее важна в профессиональной деятельности врача?

100 ответов



3. Какая тема из раздела "Общая гистология" запомнилась Вам лучше всего?

100 ответов

Рис. 1 – Фрагменты результатов анкетирования относительно практического значения и усвоения отдельных разновидностей гистологических тканей студентами второго курса.

Таким образом, результаты проведенного анкетирования позволяют сделать акценты на наиболее сложных аспектах изучения гистологических тканей, которые будут использованы при обучении студентов на кафедрах соответствующего профиля.

Список литературы

1. Долженко, Ю.Ю., Позднякова А.С. Онлайн анкетирование как современный и эффективный способ исследования // ТДР. – 2015. – № 1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/onlayn-anketirovanie-kak-sovremennyy-i-effektivnyy-sposob-issledovaniya>.

2. Усманова, Ф.К., Ашин, М.С. Анкетирование как элемент проектно-исследовательской деятельности студентов // Фундаментальные исследования. – 2014. – № 12-8. – С. 1762-1765; URL: <https://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=36437>.

КОМПЕТЕНТНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЕ ОБУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В АСПЕКТЕ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Хлямов С.В.

Научный руководитель – Маль Г.С.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) в системе здравоохранения, активно развивающиеся и совершенствующиеся. Компетентностно-ориентированное обучение в технологическом подходе представляет собой высокий потенциал для усовершенствования и модернизации медицинского образования. Таким образом, образование в сфере медицины учитывает пациентов в их потребностях, мнения общественности и экспертных сообществ в здравоохранительной системе.

Ключевые слова: информационно-коммуникационные технологии (ИКТ), непрерывное медицинское образование, электронное обучение.

Потребность в грамотности использования цифровой медицины актуальна в современном мире ввиду активации новых цифровых технологий. Она вынуждает приобретать особую практику, прилагающую квалифицированную компетентность. Образование в медицине курсирует на пути внедрения цифрового обучения в преподавательскую деятельность.

Цифровой или дистанционный способ обучения применяет электронные технологии и средства массовой информации для содействия и коррекции процесса просвещения методом реализации и интеграции всеобщего цифрового контента. Цифровая подготовка к занятиям дает студентам наиболее простой и действенный подход к многочисленным данным. Вопреки этому, скачок от рутинного к цифровому обучению не реализуется без определенных трудностей. Увеличивающиеся временные притеснения и спрос на постоянной основе представляются как к обучающимся, так и к обучающим, вынуждая специалистов по своему профилю реализовывать актуальные подходы к персонализированному способу в преподавании.

Новые цифровые методики гарантируют податливость и активность в урегулировании профессиональных направленностей в медицинской области знаний. Внедрение мобильных приспособлений Web 2.0, Web 3.0 и Web 4.0 и безграничный выбор социальных сетей выдают возможность реализовать персональную направленность в образовательной траектории. Стоит отметить, что цифровое просвещение более производительно в комбинации с рутинным подходом.

Цифровое обучение основано на предоставлении виртуальной среды обучения с доступом к мультимедийным данным программ образования, базируясь на онлайн-взаимодействии и автоматизированной системе оценивания. Для подачи знаний и обмена данными выступают информационно-коммуникационные технологии (ИКТ). Организация интернет-конференций предоставляет синхронную область для цифрового обучения с возможностью работы общепринятых учебных аудиторий. Актуальная преподавательская деятельность реформировалась на базировании интенсивных методов просвещения.

В данном источнике поднимаются вопросы, скованные с реализацией ИКТ в сеть непрерывного медицинского образования.

На базе единого подхода реализовано изучение литературных данных по трудности предоставления технологического подхода в обучении медицинского персонала компетентности.

Для создания и внедрения методик цифрового просвещения и тренировки преподавателей с улучшением цифровой грамотности встаёт вопрос о необходимости высокой степени финансирования в реализацию ИКТ в области медицинского знания. Продуктивность продвижения ИКТ взаимосвязано с продуманным выстраиванием долгосрочной стратегии, отвечающей за потребности обучаемых и социально-экономической среды. Формирование и внедрение всеобщей базы цифрового просвещения в сфере непрерывного профессионального образования работников медицинской направленности создает траекторию сохранения здоровья общественности.

Использование образования с интегрированием ИКТ построено в синхронном и асинхронном порядке кооперации с обучающимися. Синхронный порядок дает интерактивность во время разбора основных проблем по тематическому плану в тот момент, когда асинхронный порядок задействует ресурсы глобальной сети. Синхронный порядок создает прямую обратную коммуникацию, а асинхронный – отсроченную. Дистанционные лекции, виртуальные пациенты, цифровые лаборатории предстают как многочисленные формы синхронизации просвещения.

Уникальный и логичный подход с воплощением методов активного обучения на базе ИКТ пролонгирует сопричастность в учебном процессе обучающихся. Дополнительные небольшие задания после лекций увеличивают возможность к обратной связи. Используемые инструменты видеогр находятся в доступе в режиме онлайн для более детального изучения материала через интеграцию тематических задач. Данные ресурсы предоставляют возможность модернизировать процесс размышления, способствуют ускоренной ответной реакции и решению нетрадиционных проблем. Виртуальные пациенты откроют возможность задавать нужные вопросы и разъяснять итоговые результаты. Обучающиеся накапливают опыт формулировки диагноза, базируясь на сборе анамнеза и получают возможность назначать план лечебных мероприятий. Обширно используемые ресурсы социальных сетей предоставляют позитивные моменты для образования в сфере медицинской деятельности в обмене опытом, наставничестве и совместном решении проблем в сложных ситуациях.

Обучение медицинского персонала компетентности в сфере медицинского просвещения предоставляет динамичный процесс и интегрирует ориентированный подход к практике. Цифровой или дистанционный способ обучения выступает наиболее продуктивным в направлении развития у обучающихся желания совершенствоваться в профессиональном самообразовании.

Методика оценивания понимания учебных данных на удаленных ресурсах, реализуемая в сфере просветительских направленностей на базе компетенций, заостряется на прогрессе в развитии профессионального опыта работников медицинской сферы.

Список литературы

1. Ish P., Sakthivel P., Gupta N., Malhotra N., Rajeshwari M. 'E-learning of medical residents during COVID-19: perspective from a developing nation' (2020) Postgrad Med J.; postgradmedj-2020-139022. doi:10.1136/postgradmedj-2020-139022.

2. Modi J.N., Gupta P., Singh T. 'Competency-based medical education, entrustment and assessment' (2015) *Indian Pediatr.*, 52(5), pp. 413-420.
3. O'Doherty D., Dromey M., Loughheed J., Hannigan A., Last J., McGrath D. 'Barriers and solutions to online learning in medical education – an integrative review' (2018) *BMC Med. Educ.*, 18(1). doi:10.1186/s12909-018-1240-0.
4. Costello E., Corcoran M., Barnett J., et al. 'Information and communication technology to facilitate learning for students in the health professions: current uses, gaps and future directions' (2014) *Online Learn.*, 18(4). doi:10.24059/olj.v18i4.512.

ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Хмелевская И.Г., Зайцева Л.Ю., Забайрачная Д.С., Фетисова А.С.
Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. На сегодняшний день большая часть учебных заведений в России в той или иной степени использует в образовательном процессе дистанционные технологии. Многие студенты сегодня рассматривают данную форму обучения как альтернативу обычной не только при получении второго образования, повышения квалификации, но и выбирают этот способ для получения первого высшего образования. Опыт последних лет показал, что дистанционное обучение не противоречит традиционным методам, а дополняет их, открывая новые возможности.

Ключевые слова: дистанционное образование, высшая школа, медицинский университет.

В 2019-2020 году весь столкнулся с пандемией коронавируса (COVID-19), что привело к введению режима самоизоляции. В сложившихся обстоятельствах значительный удар приняла на себя система образования, экстренный переход на дистанционное образование был связан со многими проблемами такими, как необходимость включения значительного количества новых материально-технических средств в учебный процесс, недостаточная техническая грамотность как преподавателей, так и обучающихся [1]. Эти и другие проблемы бросают вызов системе образования в критической ситуации.

Но вместе со всеми проблемами дистанционный формат обучения имеет огромное количество перспектив и возможностей для усовершенствования системы образования. Проанализировав педагогическую литературу, можно сформулировать понятие «дистанционное обучение». Дистанционное обучение – это организация образовательной деятельности с применением дистанционных технологий и использованием информационно-телекоммуникационной инфраструктуры для передачи информации и взаимодействия студентов и преподавателей [2].

В статьях, посвященных изучению дистанционного обучения, имеется множество противоречий, ведь прежде, чем приступить к изучению проблемы дистанционного обучения, необходимо исследовать целесообразность и действенность такого вида образования на личном опыте [3]. Для того, чтобы качественно осуществлять свою деятельность в онлайн-режиме, преподаватель должен обладать необходимым программным обеспечением и иметь все возможности работы с ним. Для эффективной деятельности преподавателю необходимо стимулировать обучающихся, вырабатывать у них дисциплину, осуществлять своевременную оценку работ и предоставлять быструю обратную связь со студентами [4].

На данный момент существует мало исследований субъективного мнения участников образовательного процесса по поводу внедрения и эффективности дистанционного формата обучения в высших учебных заведениях. В связи с этим было проведено анкетирование 150 студентов педиатрического факультета четвертых – шестых курсов, проходящих обучение в Курском государственном медицинском университете, чтобы выяснить, как воспринимают обучение в дистанционном формате разные участники образовательного процесса.

В результате исследования было выявлено, с какими проблемами столкнулись преподаватели при переходе на дистанционный формат работы: недостаточное владение компьютерными технологиями, недостаточное количество материала в дистанционной форме, нехватка оборудования, технические перебои в работе сети Интернет.

При опросе студентов, какой вид обучения был бы для них предпочтительнее, 52% обучающихся выбрали очное, 3,6% дистанционное, 44,4% очное с применением дистанционных форм.

Таблица 1 – Качества, развивающиеся в процессе дистанционного обучения, по данным анкетирования студентов (в %)

Варианты ответа	4 курс	5 курс	6 курс
Повышается уровень знаний, умений и навыков	50	22	16
Повышает уровень самостоятельности в поиске и использовании информации	24	28	22
Помогает развить творческие способности	4	16	20
Мотивирует к самообразованию	4	8	6
Отрицательно отношусь к дистанционному обучению	2	14	26
Никакие качества не развиваются	16	12	10

При оценке удовлетворенности качеством дистанционного обучения 94,6% респондентов ответили «да», и лишь 5,4% студентов оказались не удовлетворены данным форматом обучения.

Из вышесказанного можно сделать вывод, что у дистанционного обучения, как и у любой формы получения знаний есть свои преимущества и недостатки. С каждым годом, по мере развития технологий, дистанционная форма обучения будет все больше входить в нашу жизнь. Основным минусом дистанционного образования для вуза можно назвать большие затраты на техническое оснащение, программное обеспечение и подготовку высококвалифицированных кадров. С точки зрения обучающихся, не каждый умеет поддерживать у себя мотивацию к самостоятельной работе. К плюсам дистанционного образования большинство студентов относят возможность получения образования без отрыва от трудовой деятельности. О преимуществах и недостатках дистанционного обучения можно говорить много. Но, на наш взгляд, образование в медицинском вузе будет оставаться традиционно очным. В силу того, что с каждым годом медицина становится все более высокотехнологичной отраслью, наш университет не отстает в расширении применения дистанционных форм получения знаний, что позволяет нам учиться непрерывно – всю жизнь.

Список литературы

1. Аскарлов, А.Д. Внедрение дистанционного образования в процесс повышения квалификации педагогов как фактор модернизации образования / Символ науки. – 2020. – 1. – С. 70-73.
2. Ваганова О.И., Гладков А.В., Коновалова Е.Ю., Воронина И.Р. Цифровые технологии в образовательном пространстве // Балтийский гуманитарный журнал. – 2020. 2 (31). – С. 53-56.
3. 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.

4. 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.

РОЛЬ ГУМАНИТАРНОГО ЗНАНИЯ В ГИБКОЙ АРХИТЕКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Чальцева Т.А.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье рассматривается роль гуманитарного знания в организации образовательного пространства медицинского вуза с целью развития его согласованной архитектуры в достижении качества образования, которое рассматривается в современных условиях как качество общественного интеллекта и, представление системного совершенствования гуманитарного образования в медицинском вузе по принципу комплементарности с профильными дисциплинами.

Ключевые слова: гуманитарное знание, медицинский вуз, образование, качество образования, организация образовательного пространства, архитектура образовательного пространства.

В соответствии с требованием времени высшее медицинское образование динамично реформируется, что ведет к приведению в соответствие организации, содержания и качества подготовки обретающих профессию специалистов. Национальный проект «Здравоохранение» отражает данную тенденцию с учетом глобальных процессов в ускоренном переходе к цифровой цивилизации постиндустриального уровня. Несомненным становится опережающее, непрерывное образование по отношению к современным вызовам. Однако, очевидно и то, что за положительной динамикой стоят системообразующие основы гуманитарного образования, которое обеспечивает универсальную основу архитектуры образовательного пространства, в том числе медицинского вуза. Стоит отметить позицию В.И. Вернадского, который уделял большое внимание выявлению потенциала гуманитарного знания в медицине, указывая на то, что медицина не может достичь совершенства на базе одного естественно-научного знания, так как всестороннее познание человека с помощью его рационального и иррационального мышления, т.е. объективного естественно-научного и субъективно-индивидуального гуманитарного знания позволит решить любые проблемы, стоящие перед человеком [2].

Важно отметить, что государство, общество и личность стремятся идти к единым результатам в решении вопросов развития системы здравоохранения – удовлетворению его качеством посредством социальных заказов и ожиданий, объектом которых выступает медицинский вуз. Это обусловлено тем, что высшая школа является механизмом воспроизводства всей системы образования и науки, опережая все изменчивые процессы и формируя новое качество образования, удовлетворяющее как государство, так и общество в целом. Отсюда, качество образования в современных условиях может быть тождественно качеству общественного интеллекта в условиях согласованной архитектуры образовательного пространства, которая формируется на основе системного подхода [2].

Архитектура образовательного пространства медицинского вуза – это многокомпонентный и многоуровневый процесс, основанный на тесном взаимодействии материального (материально-техническая база) и духовного (со-бытие преподавателей и студентов). Структурная основа архитектуры образовательного пространства медицинского вуза развивается под влиянием содержания образования, т.е. посредством работы медицинских школ, научных сообществ, устанавливающих корпоративную

культуру между участниками образовательного процесса, инновационными технологиями обучения и т.д.

Содержательная сторона организации образовательного пространства состоит из гуманитарного знания, общенаучного знания и клинических дисциплин.

Анализ многих работ методической направленности (Матющенко В.С., Сторожко Д.К., Шкарина В.А., Петрова В.И. и др.) и профессиональное понимание привели к выявлению противоречий обучения будущих специалистов в области медицинского образования, а также набору дидактических единиц для структурирования учебных программ дисциплин гуманитарного цикла:

- между огромным потенциалом гуманитарных дисциплин и позицией, представляющей предметные области как «общекультурного придатка» общенаучных и клинических дисциплин;
- между требованиями современного образования, направленными на достижения высокого качества и изменениями роли педагога в образовательном процессе с сокращением живой контактной работы, на чем всегда строилась система российского образования.

При анализе качества медицинского образования необходимо учитывать качество гуманитарного знания, так как знаниевое ядро студента-медика ни может не состоять из синтеза естественно-научных дисциплин и наук о человеке, а также его системной согласованной взаимосвязи с обществом: философия, педагогика, культурология, биоэтика, логика, менеджмент и маркетинг, история Отечества, история медицины, русский и иностранный языки и т.д. В медицинском вузе на формирование корпоративной культуры медицинских работников должны оказывать влияние дисциплины гуманитарного цикла по содержанию программ. На кафедре философии Курского государственного медицинского университета укрепляются мировоззренческие позиции во время освоения таких дисциплин, как философия, история, культурология, биоэтика, логика. Так, история философии позволяет обучающимся концептуально мыслить в современном естественно-научном ключе; онтология – усвоить фундаментальные принципы бытия в системе жизненных процессов, причинно-следственных связей, что способствует формированию критического мышления будущего специалиста; гносеология дает характерные основы мышления, а также научного познания и его отличия от повседневного, способствует развитию логического мышления и правильному принятию диагностических решений; социальная антропология указывает на единство биологического и социального, на основные теории происхождения, развития человека и философию его здоровья и т.д. Методологическая база философии, как гипотезы всех наук, служит усвоению основных положений биоэтики как прикладной науки, которая приобретает важнейший научный и социокультурный статус в области медицинского образования. Таким образом, гуманитарные дисциплины способствуют формированию у студентов медицинского вуза методологического мышления [1, 3, 5].

Важно отметить, что гуманитарное знание, кроме базовых мировоззренческих позиций, способствует освоению умений и навыков работы с выбором информации, культурой речи, развитием критического мышления и творческого потенциала, а главное – обеспечением процесса обучения в рамках профильного образования на основе антропологического подхода.

Важность роли гуманитарного знания в медицинском образовании должна быть очевидна не только преподавателям социально-гуманитарных, но и профильных кафедр,

так как именно сегодня стоит обратить внимание на опасность подмены идеалов, традиционно принятых в российском образовании. Так, в системе российского исторического образования произошла девальвация принципов историзма и исторического детерминизма, а соответственно и фундаментальной методологической основы для изучения окружающей нас действительности. Их подменой стали новые идеи: «спонтанного саморазвития»; «самопроизвольного броска»; «инновационной диффузии» и т.д. [4], которые остаются дискуссионными и сегодня. Тогда как в странах ближнего и дальнего зарубежья была реализована целенаправленная технология фальсификации истории для формирования потребной гражданской и национальной идентичности. Сейчас идет широкое обсуждение концепции преподавания истории в высшей школе по всем направлениям подготовки с 1 сентября 2023 г. в соответствии с приказом Министерства науки и высшего образования от 19 июля 2022 г. «О внесении изменений в федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования» и реализацию дисциплины «История России» в объеме не менее 144 часов или 4 зачетных единиц, при этом объем контактной работы должен составлять не менее 80 %. Только сейчас, в условиях особого положения России на международной арене, стала очевидна сложившаяся система исторического знания в профильном вузе: сокращение объема аудиторных часов на изучение истории и увеличение самостоятельной работы обучающихся, что вело к снижению или отсутствию часов на самостоятельную работу в учебной нагрузке преподавателя, что придавало спонтанность организации внеаудиторной работы, которая требует координации самостоятельной работы студентов и отражается на профессиональном здоровье педагога. Современное научное сообщество, в том числе медицинское, решая острую проблему обретения национальной и профессиональной идентичности на основе признания утраты исторического знания молодыми поколениями, должно произвести анализ организации образовательного пространства в вузе, беря на себя издержки среднего и среднего профессионального образования в области исторического знания.

В связи с этим возникает необходимость системного совершенствования гуманитарного образования, в том числе и в медицинском вузе по принципу комплементарности с профильными дисциплинами и с учетом следующих важнейших направлений образовательной деятельности:

- наличие четкой горизонтальной и вертикальной преемственности в едином блоке гуманитарных дисциплин в условиях целевого планирования (слаженность системы учебных курсов, обобщение методик ведения гуманитарных дисциплин на региональном и федеральном уровнях, участие в методических конференциях гуманитарного цикла и т.д.);
- активное развитие внутренних и внешних связей со структурными подразделениями, в том числе с органами здравоохранения, в рамках централизации и систематизации гуманитарного образования в медицинском вузе;
- решение целевых задач по формированию ценностных ориентаций студентов-медиков, в том числе и в рамках воспитательной работы;
- организация дополнительного профессионального образования по специальности в форме стажировки по повышению квалификации в рамках сетевого взаимодействия.

Таким образом, роль гуманитарного знания в гибкой архитектуре образовательного пространства медицинского вуза заключается в формировании личности, владеющей общекультурными компетенциями на основе комплементарных знаний, умений и навыков,

дающих ей возможность профессионального становления и развития на основе социально значимой, полезной деятельности, что не противоречит традициям отечественной медицины.

Список литературы

1. Матющенко, В.С. Роль гуманитарных дисциплин в улучшении качества подготовки специалистов в медицинском вузе / В.С. Матющенко. – Амурский медицинский журнал. – Благовещенск: Амурская ГМА, 2018. – № 1 – 2 (20-21). – С. 120-122.
2. Сергеева Т.Б., Горбатько О.И. Значение гуманитарного знания в формировании культурного пространства медицинского вуза / Т.Б. Сергеева, О.И. Горбатько. Медицинский вестник Северного Кавказа. – Ставрополь: СГМУ, 2007. – № 4. – С. 49-54.
3. Стожко, Д.К. Историческое образование в России / Д.К. Сожко. Вестник Вятского государственного университета (Исторические науки и археология). – Вятка: ВГУ, 2017. – № 11. – С. 84-91.
4. Чальцева Т.А., Сергеев А.А. Методические рекомендации по созданию и оформлению электронного портфолио обучающегося Курского государственного медицинского университета / Т.А. Чальцева, А.А. Сергеев. – Курск: КГМУ, 2021. – 241 с.
5. Шкарин В.В., Петров В.И., Поройский С.В. [и др.]. Лучшие образовательные практики (кейсы) Волгоградского государственного медицинского университета: коллективная монография / В.В. Шкарин, В.И. Петров, С.В. Поройский [и др.]. – Волгоград: ВолгГМУ, 2022. – 336 с.

ТРАНСФОРМАЦИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ КАФЕДРЫ МИКРОБИОЛОГИИ, ВИРУСОЛОГИИ, ИММУНОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Черникова Д.А., Шевченко А.В., Мухина А.Ю.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлен обзор изменений, коснувшихся преподавательской деятельности в период дистанционного обучения, и возможности применения опыта дистанционного обучения (ДО) в современных условиях. Режим самоизоляции и перевод обучения в дистанционный формат привели к некоторым изменениям в системе высшего медицинского образования. Вместе с этим изменилось восприятие педагога высшей медицинской школы и его профессиональная деятельность. На сегодняшний день педагог в медицинском вузе – профессионал, работающий в режиме многозадачности, совмещающий применение современных информационно-коммуникативных технологий с традиционными методиками преподавания, наставничеством и профессионально-мотивирующими компонентами. С применением IT-технологий, созданием интерактивных форматов обучения, образовательных платформ, введением новых методов оценивания компетенций основными стали организационные и коммуникативные компоненты педагогической деятельности преподавателя.

Ключевые слова: дистанционное обучение, информационно-коммуникативные технологии в медицинских университетах, интерактивные форматы обучения

Современные тенденции в сфере медицинского образования ведут к неизбежной трансформации профессиональной деятельности преподавателя в высших учреждениях медицинского образования. Во многом на этот процесс повлиял режим дистанционного образования (ДО), для эффективной реализации которого потребовалась разработка новых форматов организации учебного процесса. Традиционная подача учебного материала дисциплины, являющаяся на протяжении многих лет основной в подготовке квалифицированных медицинских работников, в условиях самоизоляции оказалась не столь гибкой. Потребовалось учитывать специфику практических занятий и организовывать их проведение с наименьшими потерями в формировании практических навыков студентов [1]. Поэтому профессорско-преподавательским составом кафедры наряду с традиционными формами обучения были предложены электронные образовательные ресурсы для дистанционных платформ обучения, таких как Moodle и Zoom.

В период пандемии дистанционные образовательные платформы стали основным инструментом организации работы. Они способствовали решению вопросов контроля и оценивания, приобретаемых в процессе обучения знаний и умений, позволили продемонстрировать мультимедийные материалы практических занятий, вести диалог между преподавателем и студентом по принципу «ответ – комментарий». Но ведение диалога между преподавателем и группой студентов (например, лекции, конференции) было не столь эффективно. В результате полной или частичной реализации дистанционной формы обучения, согласно статистическим данным, были выявлены позитивные и негативные стороны данной формы обучения.

Применение дистанционного обучения неизбежно приводит к снижению мотивации к обучению, а вместе с ней и уровня полученных знаний, навыков и умений, в том числе

среди студентов успешно усваивающих теоретический и практический материал [2]. Преподаватели отмечают возникшие трудности с адекватным вовлечением в учебный процесс всех студентов. С другой стороны, дистанционный формат позволил студентам познакомиться с интерактивными формами обучения по преподаваемым на кафедре дисциплинам. С использованием программного обеспечения преподавательским составом кафедры подготовлены электронные учебно-методические пособия в формате MS PowerPoint, iSpring Suite 7.1 и разработаны электронные приложения, включающие цветные иллюстрации (фотографии, рисунки, схемы строения микроорганизмов, иммунного ответа и иммунологических реакций и др.) [3].

В отличие от привычного очного формата обучения, для профессиональной деятельности педагогов кафедры микробиологии, вирусологии, иммунологии в период ДО в большой мере характерно преобладание организационной и коммуникативной составляющих, так как большая часть времени отводится на самостоятельную работу студентов. Переход на ДО способствовал трансформации учебно-методической работы преподавателей, в которой появились новые подходы в организации занятий, с развитием интерактивных форм обучения. Так, на практических занятиях через дистанционную платформу Zoom стало больше транслироваться видеоматериалов, отражающих практическую работу студента на занятии. Например, техника окраски мазков, посев исследуемого материала методом штриха по секторам, приготовление раздавленной и «висячей капли», выполнение реакции агглютинации на стекле. Дистанционная платформа Moodle помимо тестовых заданий включала электронный образовательный ресурс «Задание» по общей и частной микробиологии. Студентам по общей микробиологии предлагалось обобщить и систематизировать изучаемый учебный материал в таблицах. Задания по клинической микробиологии были направлены на решение профессиональных задач.

С возвращением в очный формат остались и сохранили востребованность:

- электронные учебно-методические пособия в формате MS PowerPoint, iSpring Suite 7.1;
- тестовые задания различного уровня сложности по всем изучаемым разделам для студентов всех обучающихся факультетов;
- решение профессиональных ситуационных задач;
- мультимедийный тематический материал к занятиям (видеофильмы, мультимедийные презентации и т.д.).

Таким образом, опыт дистанционного обучения привел к формированию новых компетенций в профессиональной деятельности преподавателя кафедры и трансформации его профессиональной деятельности. Сокращение часов, выделяемых на дисциплину, учебно-методическая работа преподавателя, непрерывное обучение с освоением новых компетенций в конечном итоге ведут к трансформированию традиционного подхода к профессиональной педагогической деятельности, в частности на кафедре микробиологии, вирусологии и иммунологии и в целом в медицинских вузах. В современных реалиях профессиональную деятельность преподавателя кафедры следует воспринимать как многозадачный мультиформатный процесс, базисным звеном которого является эффективная организация познавательной деятельности студентов. Для его реализации необходимо приближение реалий будущей профессии, т.е. формирование мотивированного взгляда на дисциплину посредством вовлечения студентов в образовательный процесс с

помощью как традиционных методов обучения, так и электронных образовательных ресурсов кафедры.

Список литературы

1. Осипов, М.В. Модель студента как представителя цифрового поколения / М.В. Осипов // Молодежь и наука: сб. материалов конф. – Красноярск: Изд-во Сиб. Федер. Ун-та. – 2014. – Т. 1, ч. 1. – С. 90-95.
2. Чиркова, В.М. Влияние дистанционной формы обучения на успеваемость и посещаемость иностранных учащихся в период пандемии / В.М. Чиркова // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2021. – Т. 10, № 3(36). – С. 303-305.
3. Электронная образовательная среда кафедры как условие качественно нового уровня обеспечения учебного процесса / Е.В. Шаталова, О.В. Парахина // Подготовка медицинских кадров и цифровая образовательная среда: сб. трудов Междунар. науч.-практ. конф., посвященной 84-годовщине КГМУ. – Курск: Изд-во КГМУ, 2019. – С. 636-639.

**ФОРМЫ СМЕШАННОГО ОБУЧЕНИЯ В РАМКАХ
ДИСЦИПЛИНЫ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО»**
*Черных Е.В., Скрыпник А.С., Кулабухов А.С., Шульгина Л.Н.,
Ерофеева Е.В., Богданова Е.И.*

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены формы технологий смешанного обучения в рамках внедрения в образовательный процесс дисциплины сестринского дела на медицинских специальностях.

Ключевые слова: смешанное обучение, сестринское дело.

Современный этап развития образовательной деятельности определяется доминированием информационно-коммуникационных технологий, которые позволяют интенсифицировать формы и методы традиционных подходов к обучению [1].

Сегодня образование является одной из самых гибких систем, при этом имеет достаточно директивную основу. Говоря о гибкости, мы понимаем возможность постоянного изменения, внесения коррективов в образовательную программу и дополнения ее самыми разными инновационными технологиями, методами и форматами. С точки зрения директивности в образовании проявляется в наличии жестких требований различного характера, например, относительно содержания обучения, квалификации педагогов и др. Однако данное якобы противотечение не является препятствием в рамках образовательного процесса, а скорее помогает выстроить правильную политику оценки качества образования.

В данной статье мы рассмотрим возможные перспективы внедрения технологий смешанного обучения для дисциплины «Сестринское дело» в медицинском вузе.

Традиционными формами обучения дисциплины на сегодняшний день являются:

- ✓ Лекции;
- ✓ Семинары;
- ✓ Практические навыки/умения;
- ✓ Самостоятельная аудиторная работа студентов;
- ✓ Самостоятельная внеаудиторная работа студентов;
- ✓ Консультации;
- ✓ Курсовое проектирование (курсовые работы);
- ✓ Дипломное проектирование (дипломные работы);
- ✓ Все виды практик.

В рамках подготовки к реализации дисциплины на факультетах является также разработка методических рекомендаций для преподавателей и студентов, учебно-теоретических пособий.

Далее мы разберем каждую из представленных традиционных форм в рамках внедрения элементов технологий смешанного обучения. Говоря о целесообразности данного внедрения, мы, опираясь на литературу, можем утверждать о повышении эффективности образовательного процесса, об увеличении включенности и мотивации обучающихся в рамках формирования асинхронной индивидуальной образовательной траектории. С помощью технологий смешанного обучения можно производить мониторинг успеваемости конкретного обучающегося, но также и повысить включенность профессорско-преподавательского состава.

Начнем с лекции, сегодня это форма устного изложения материала по конкретной проблемной области/теме, характеризующаяся систематичностью и последовательностью. Основным преимуществом этой формы является возможность восприятия материала целостно и комплексно, наличие в большом объеме информации уже готовых логических связей и последовательностей.

По итогам лекции обучающиеся формируют конспект из тезисов.

Возможными внедряемыми технологиями смешанного обучения в традиционную лекцию могут быть интерактивные формы представления лекции. Это могут быть фильмы, мультимедийные презентации, 3D-модели. С точки зрения обучающихся, это могут быть не просто конспекты, а создание интеллект-карт [2].

Интеллект-карта (mind map) – это методика, позволяющая визуализировать материал.

Эффективность интеллект-карты в рамках лекции заключается не только в возможности визуального восприятия, но также более простой систематизации и структурировании информации. При построении интеллект-карты важную роль играет наличие нюансов и взаимосвязей, что определенно является преимуществом перед сплошными текстовыми тезисами.

Одной из форм проведения лекции как формат смешанного обучения можно использовать технику интервью. То есть лектор – интервьюируемый составляет сценарий интервью, определяет темы и микротемы лекции, как вопросы, на которые сам же и отвечает. Проводя лекцию в формате интервью, у обучающихся есть больше возможностей для включения в процесс лекции, что повысит заинтересованность и внимание к материалу.

Следующий этап – это семинар. Семинар – это вид учебных практических занятий, состоящий в обсуждении обучающимися определенной темы, разборе докладов и рефератов. Обычно семинар основан на предшествующем лекционном материале.

В рамках семинара основными форматами технологий смешанного обучения служат ролевые, деловые игры, составление практико-ориентированных кейсов, моделирование и разбор клинических случаев.

Деловая игра – форма и метод обучения. С содержательной точки зрения деловая игра включает предметный и социальный аспекты профессиональной деятельности. В рамках игры раскрывается квазипрофессиональная деятельность обучающихся на модели имитационной игры, при этом не теряя важности содержания самого обучения [3].

Кейс-метод или метод конкретных ситуаций – техника обучения, использующая описание реальных практико-ориентированных ситуаций. В рамках решения обучающиеся исследуют ситуацию, определяют проблемы, потом этап группового обсуждения, обмен мнениями, после чего выводят возможные решения и впоследствии выбирают лучшее из них. Кейсы основываются на реальных клинических случаях.

Эти же форматы можно использовать в рамках оценки практических навыков/умений.

Относительно курсового и дипломного проектирования: то тут сложнее отойти от требуемых стандартов ГОСТа и локальных нормальных документов.

Однако возможно внедрение таких форматов, как ведение профессионального блога, отчетов и дневников. Это будет способствовать индивидуальному включению в процесс исследования и мотивации к повышению качества работы.

Таким образом, сложная директивная образовательная система имеет широкий спектр возможностей внедрения новых инновационных форм технологий смешанного образования. Сложностью внедрения могут служить специфика образовательных программ и стигматизм профессорско-преподавательского состава.

Список литературы:

1. Возможность перехода к гибриднему формату обучения в медицинском вузе (по оценкам студентов) / В.П. Гаврилюк, В.А. Солянина, Е.С. Литвинова, А.И. Овод // Университетская наука: взгляд в будущее: сборник научных трудов по материалам Международной научной конференции, посвященной 87-летию Курского государственного медицинского университета : в 2 т., Курск, 04 февраля 2022 года. Том II. – Курск: Курский государственный медицинский университет, 2022. – С. 361-365. – EDN SHYPAE.
2. Калущий, П.В. Совершенствование образовательной деятельности как основа конкурентоспособности университета / П.В. Калущий, А.И. Овод, В.А. Солянина // За качественное образование : материалы III Всероссийского форума (с международным участием), Саратов, 20 марта 2018 года. – Саратов: Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского, 2018. – С. 234-238. – EDN ХОКJZВ.
3. Оценка вовлеченности ординаторов в образовательный процесс и будущую профессию / А.Е. Волкова, В.А. Солянина, А.И. Овод, С.В. Глинский // Проблемы общественного здоровья и здравоохранения : сборник трудов Всероссийской научно-практической онлайн-конференции с международным участием, Курск, 18 мая 2022 года. – Курск: Курский государственный медицинский университет, 2022. – С. 128-133. – EDN FNWPXW.

**ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПСИХОЛОГО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, РЕАЛИЗУЕМЫХ МЕДИЦИНСКИМИ
РАБОТНИКАМИ В ОТНОШЕНИИ НАСЕЛЕНИЯ ОСВОБОЖДАЕМЫХ В ХОДЕ
СВО ТЕРРИТОРИЙ, ВНОВЬ ПРИСОЕДИНЕННЫХ СУБЪЕКТОВ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Чуркин Д.В.¹, Коробов-Латынцев А.Ю.¹, Ищенко В.Д.², Сарычева О.В.³, Фролова С.Ю.⁴

Научные руководители – д.мед.н., проф. Ластков Д.О.⁴,

д.пед.н., проф. Чернышев Д.А.³

¹Донецкое высшее общевоинское командное училище, г. Донецк, ДНР

²Народный Совет Донецкой Народной Республики, г. Донецк, ДНР

³Донецкий национальный университет, г. Донецк, ДНР

⁴Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького, г. Донецк, ДНР

Аннотация. В статье представлены факторы, отражающие внешнее негативное информационно-психологическое воздействие на население освобожденных в ходе специальной военной операции территорий, а также факторы, способствующие росту эффективности психолого-педагогических мероприятий, направленных на формирование позитивного отношения в системе здравоохранения и государстве, реализуемые медицинскими работниками, прибывающими для оказания медицинской помощи из других субъектов Российской Федерации.

Ключевые слова: специальная военная операция, освобожденные территории, информационно-психологическое воздействие, психолого-педагогические мероприятия, медицинские работники, субъекты Российской Федерации.

В ходе освобождения временно оккупированных территорий воссоединенных субъектов Российской Федерации Вооруженными Силами и иными воинскими формированиями первоочередное внимание уделяется вопросам жизнеобеспечения гражданского населения, в том числе медицинского обеспечения [1].

При отступлении Вооруженных Сил Украины и иных вооруженных формирований происходит намеренный вывод из строя инфраструктурных объектов системы здравоохранения, инвентарного медицинского имущества с целью недопущения своевременного оказания всех видов медицинской помощи. В связи с вышеизложенным, в местах ведения военных действий формируется очаг чрезвычайной ситуации, приводящий к резкому нарушению санитарного и эпидемиологического благополучия населения [2].

Неблагополучное, в санитарном и эпидемиологическом понимании, состояние территории, находящейся в оперативной полосе военного конфликта, ведет к росту заболеваемости среди личного состава войсковых частей, что негативно сказывается на показателях боеспособности. В связи с этим деятельность противника, направленная на дестабилизацию ресурсной базы системы здравоохранения, можно рассматривать как диверсионную [3].

Очевидно, что дестабилизация материально-ресурсной базы сочетается с кадровым дефицитом, поскольку значительная часть специалистов с высшим и средним медицинским образованием в оперативной полосе военного конфликта эвакуируется (добровольно либо принудительно), либо принудительно мобилизуется в ряды законных, либо незаконных комбатантов со стороны Украины. Фактический показатель обеспеченности медицинскими

работниками на освобождаемых территориях может составлять до 2,2 врачей на 10 тыс. населения (нормативный показатель 41,5 на 10 тыс. населения) [4].

В сложившихся условиях с целью оказания медицинской помощи руководителями регионов, а также руководителями профильных министерств организуется работа врачебно-сестринских и фельдшерских бригад выездного типа, а также работа медицинских специалистов, прибывающих из других регионов Российской Федерации вахтовым методом.

Помимо дестабилизации материально-ресурсной базы системы здравоохранения происходит распространение заведомо ложной информации населению с помощью различных инструментов вещания (печать, радио, телевидение, сети Интернет и т.д.)

Так, в течение длительного времени в ряде регионов Украины проводилась информационная кампания, направленная против вакцинации. Также имела место направленная информационная кампания, индуцированная зарубежными производителями вакцин в отношении возможных негативных последствий применения вакцин российского производства, в частности КПК МИКРОГЕН.

В результате этого сформировалась эпидемиологически значимая прослойка населения в возрастных группах 0-14 лет, медицинская документация которых либо отсутствует, либо фальсифицирована по настоянию родителей. В результате чего сделать вывод о показателях коллективного иммунитета населения в отношении вакциноуправляемых инфекций не представляется возможным

Выявлено также распространение информации о низкой квалификации прибывающего медицинского персонала, об отсутствии ответственности для прибывающих специалистов за неоказание либо ненадлежащее оказание медицинской помощи, о высоких рисках инфицирования пациентов инфекциями, распространяемыми парентерально (сывороточные гепатиты, ВИЧ-инфекция), а также туберкулезом в результате оказания медицинской помощи населению на освобожденных территориях.

Отдельно следует упомянуть регулярно распространяемую противником дезинформацию о низком качестве представляемого в качестве безвозмездной (гуманитарной) помощи расходного медицинского имущества, в том числе об использовании медицинского имущества с истекшим сроком годности.

В связи с вышеизложенными видами дезинформации, активно внедряемой населению прибывающим медицинским работникам необходимо понимать и представлять заведомо негативный (на ранних этапах деятельности) настрой и отношение гражданского населения.

В сложившейся ситуации медицинским работникам (как врачебного, так и фельдшерско-сестринского уровня) на начальном этапе необходимо стремиться к достижению лояльности как непосредственно к себе, так и к учреждению здравоохранения, что значительно повысит лояльность населения к системе здравоохранения и государству в целом. Достижение поставленной цели возможно исключительно психолого-педагогическими методами.

Таковыми же методами, в первую очередь наставничеством, необходимо действовать в отношении медицинских работников, приступающих к работе из числа сотрудников учреждений здравоохранения, ранее подчиненных Министерству здравоохранения

Украины, Донецкой и Луганской Народных Республик, а также прибывающих к месту распределения выпускников образовательных организаций высшего либо среднего профессионального образования.

Нами было проведено анкетирование социально активного населения в возрасте 30-60 лет, постоянно проживающего на вновь освобожденных территориях субъектов РФ, а также медицинских работников и выпускников образовательных организаций высшего образования, планируемых к привлечению оказания медицинской помощи на рассматриваемых территориях. Лица, не являющиеся медицинскими работниками, заполняли анкеты в отношении медицинских специалистов по профилям «Лечебное дело» и «Педиатрия». Характеристики анкетированных приведены в табл. 1.

Таблица 1 – Характеристики обследуемых, удельный вес, в % от общего числа анкетированных

Критерий		Группы обследуемых	
		Население	Медицинские работники
Возраст, лет	20-30	41,0	55,0
	31-40	9,0	12,0
	41-50	19,0	14,0
	51-60	31,0	29,0
Образование	Ученая степень	0,0	2,0
	Полное высшее	32,0	21,0
	Неполное высшее	0,0	55,0
	Базовое высшее	26,0	8,0
	Среднее специальное	42,0	14,0

При анализе данных, полученных в результате анкетирования для характеристики потенциальных медицинских работников, учитывали отмеченные в анкете результаты, которые затем суммировались, после чего определяли их удельный вес в рамках рассматриваемого критерия, достоверность долей не определяли в связи с отсутствием группы сравнения.

Полученные результаты представлены в табл. 2.

Таблица 2 – Предполагаемые характеристики медицинских специалистов от категории обследуемых «Гражданское население» и «Медицинские работники» удельный вес, в % от общего числа ответов

Критерий		Население		Медицинский работник
		Профиль специалиста		
		ЛД	Педиатрия	
Стаж работы, лет	До 10	5,0	8,0	23,0
	10-20	26,0	31,0	22,0
	20-30	35,0	42,0	43,0
	Свыше 30 лет	34,0	19,0	12,0
Квалификационный уровень	Ученая степень	12,0	15,0	4,0
	Высшая категория	53,0	58,0	85,0
	Первая категория	29,0	23,0	11,0

	Без категории	4,0	3,0	0,0
	Выпускник	2,0	1,0	0,0
Предшествующее место работы	Клиническая больница	72,0	74,0	12,0
	Районная больница	14,0	13,0	32,0
	Городская больница	15,0	12,0	42,0
	Сельская амбулатория	0,0	0,0	6,0
	Мобильный медкомплекс	1,0	1,0	8,0

Проведя анализ представленных в таблице 2 результатов, можно сделать вывод, что медицинские работники хотели бы работать в команде со специалистами примерно равного с собой уровня из учреждений здравоохранения, соответствующих месту предполагаемой работы, тогда как гражданское население рассматриваемых территорий хотело бы получать медицинскую помощь от специалистов, представляющих крупные медицинские научные центры.

Отдельно изучили ожидаемые методы коммуникации со специалистами, прибывающими из РФ, результаты представлены в табл 3.

Таблица 3 – Ожидаемые методы коммуникации со специалистами, прибывающими из РФ, от категории обследуемых «Гражданское население» и «Медицинские работники» удельный вес, в % от общего числа ответов.

Форма коммуникации		Группы обследуемых	
		Население	Медицинские работники
Дистанционно	Мессенджер	41,0	55,0
	Горячая линия	9,0	12,0
	Сайт УЗ	19,0	14,0
	Личный звонок	31,0	29,0
Очно	Беседа	42,0	5,0
	Консультация	48,0	21,0
	Доклад-презентация	2,0	5,0
	Мастер-класс	6,0	28,0
	Наставничество	2,0	41,0

Отметим, что опрашиваемые из обеих категорий выбирают персонализированное общение, в меньшей степени склонны к коммуникациям по официальным каналам, что предполагает потребность в доверительных отношениях, свойственных типу отношений «учитель-ученик».

При этом гражданское население ориентировано на получение теоретических знаний, разъяснений, в том числе по вопросам, не связанным с профессиональной деятельностью (уклад и качество жизни, экономическая, социальная, политическая и культурная обстановка в различных регионах РФ).

Медицинские работники ориентированы преимущественно на изучение и закрепление практических навыков и компетенций, при этом интересными являются знания по теоретическим вопросам, связанным в том числе с формальными процедурами (протоколы лечения, личный опыт и пр.)

Выводы

1. Прибывающие на освобожденные территории присоединенных субъектов РФ медицинские работники могут столкнуться с изначально негативным настроением населения, который сформирован предшествующим направленным негативным информационно-психологическим воздействием противника.

2. На начальном этапе необходимо психолого-педагогическими методами сформировать к себе позитивное отношение, при этом у населения высок уровень потребности в личной коммуникации на темы, не связанные с профессиональной деятельностью медицинских работников.

3. Гражданское население изначально может предъявлять к прибывающим медицинским работникам завышенные требования, что также объяснимо комплексным предшествующим воздействием факторов психологической природы.

4. В коммуникациях с коллегами прибывающим медицинским работникам необходимо быть готовыми к обучению конкретным навыкам и компетенциям, а также иметь достаточную подготовку для разъяснения теоретических вопросов.

5. В отношении гражданского населения важно понимать, что прибывающие медицинские работники формируют отношение местного населения к Российской Федерации в целом, что критично важно для ускорения интеграционных процессов на рассматриваемых территориях.

Рекомендации

Представляется целесообразным для направляемых на работу вахтовым методом специалистов, в первую очередь с высшим образованием, провести краткосрочные курсы (36-72 часа), связанные с основами педагогики, психологии, методами коммуникации, что обеспечит более быстрое прохождение периода ранней адаптации и позволит добиться лучших результатов в работе.

Список литературы

1. Гражданская защита. Энциклопедия. Т. II / Под общ. ред. С.К. Шойгу; МЧС России. М.: ЗАО ФИД «Деловой экспресс», 2007. – 548 с.

2. Камчатов Р., Потапов В. Медицинское обеспечение войск в вооруженных конфликтах // Гражданская защита МЧС России. – 2003. – № 3. – С. 35-38.

3. Амиров А.М., Эртуханов М.-Ш.С., Мурин М.Б. Опыт организации оказания медицинской помощи в вооруженном конфликте в Республике Дагестан // Медицина катастроф. – 2010. – № 4. С. 15-17.

4. Общественное здоровье и здравоохранение: [пособие для студентов высш. учеб. заведений] / В.С. Глушанко; под ред. В.П. Дейкало ; Витеб. гос. мед. унт, каф. обществ. здоровья и здравоохранения. – Витебск: Изд-во ВГМУ, 2011. – 491 с.

**ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ВЕБИНАРОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПЕДИАТРИЯ»
В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ СТУДЕНТОВ 5 КУРСА,
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»**

Шабан Н.И., Налетов А.В., Махмутов Р.Ф., Курышева О.А., Журбий О.Е.

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

Аннотация. В публикации представлен опыт проведения практических занятий в режиме вебинаров по дисциплине «Педиатрия» в условиях дистанционного обучения для студентов, обучающихся по специальности «Лечебное дело».

Ключевые слова: дистанционное обучение, вебинар, студенты.

Главной задачей высшей медицинской школы является обеспечение практической медицины высококвалифицированными кадрами. В образовательный процесс высшего медицинского образования в настоящее время активно, но ограничено, внедряются дистанционные образовательные технологии, которые обеспечивают общий доступ студентов к учебным и контрольным материалам в вузовской системе дистанционной поддержки обучения [1].

Качество профессиональной подготовки студентов является важным показателем учебного процесса, в том числе в условиях дистанционного обучения. С февраля 2022 г. в связи с началом специальной военной операции в Донбассе особенно актуальным стал вопрос перевода процесса обучения студентов на условия дистанционного режима, что при продолжающихся активных военных действиях явилось единственно возможным вариантом проведения учебного процесса.

Основной целью изучения дисциплины «Педиатрия» студентами 5 курса, обучающихся по специальности «Лечебное дело» является формирование у них устойчивых знаний, а главное, целостного представления о заболеваниях пациентов детского возраста. Данная цель достигается подробным разбором учебного материала с преподавателем при обследовании тематических больных, курацией пациентов или при использовании ситуационных задач, примеров из клинической практики с анализом ошибок, верных решений и обсуждением возможных вариантов развития заболевания.

Дистанционное обучение повышает объем именно самостоятельной работы студентов и меру их ответственности за качество приобретаемых знаний [2]. И наряду с этим обучение в онлайн-режиме с использованием различных интернет-технологий требует от преподавателя особого внимания к процессу обучения студентов, особенно при проведении практических занятий [2, 3].

На кафедре педиатрии № 2 ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО для проведения практических занятий используется сервис вебинара [4]. Для программного обеспечения применяются платформы «ZOOM» и «Яндекс Телемост», которые адаптированы для проведения онлайн видео-конференций с большим количеством участников одновременно. Благодаря данным платформам преподаватели имеют возможность проводить онлайн-занятия с применением видео высокого качества и возможностью участия более 15 пользователей. Несмотря на ряд дидактических достоинств платформ, таких как синхронное взаимодействие в различных форматах через веб-конференцию, чат, интерактивную доску, имеются и ряд сложностей, которые необходимо учитывать при проведении занятий онлайн. Бесплатная версия «ZOOM» имеет ряд существенных ограничений по времени встречи, настройкам и количеству участников. В свою очередь в

«Яндекс Телемост» нет лимита времени вебинара, что является очень важным при разборе учебного материала.

К вебинару студенты готовятся, используя материалы кафедры для самоподготовки: видеолекции, презентации учебных материалов, учебные пособия и рекомендации, фундаментальные учебники, тесты и задачи для самоконтроля. Сотрудниками нашей кафедры создаются ссылки на вебинары для каждой группы студентов 5-го курса на одной из данных платформ, согласно календарно-тематического плана преподавания дисциплины. Студенты в назначенное время подключаются по ссылке к вебинару. Формат регистрации студентов помогает преподавателю фиксировать присутствующих и вовлечь вновь подключившихся студентов в работу. Голосовой и видеоканалы позволяют вести занятие в режиме диалога и визуального общения. Подключение экрана дает возможность демонстрировать студентам условие ситуационной задачи, рисунки, таблицы и видеоматериалы, слайды презентации во время обсуждения темы занятия (студенты видят экран компьютера преподавателя на своих гаджетах). Демонстрируемая во время вебинара учебная информация готовится и загружается в электронную среду преподавателем заранее, порядок слайдов строго соответствует излагаемому материалу. При обсуждении темы преподаватель представляет клинические случаи, проводится всесторонний комплексный их анализ. Для проверки понимания и усвоения материала, преподаватель неоднократно обращается с вопросами непосредственно к каждому студенту или ко всей группе, при оценке субъективных, объективных данных, установления причин заболевания, клинического диагноза по классификации, обследований, осложнений, назначению лечения. Наличие визуального контакта с группой позволяет преподавателю оценивать степень участия каждого студента в процессе обсуждения материала. Также, чтобы стимулировать активность студентов, преподаватель передает им права эксперта в оценке ответов коллег, обсуждении сложных вопросов. Каждый студент может задать вопрос устно или письменно, используя чат. Однако следует отметить, что студенты 5-го курса испытывают затруднения при формулировании развернутого ответа по обсуждаемой проблеме, им сложно аргументировать свою точку зрения, что связано с низкой мотивацией к глубокому изучению теоретического материала. В случае затруднений, преподаватель проводит разъяснение клинического случая, что позволяет студентам усовершенствовать знания по конкретному вопросу. Однако даже после объяснения и подробного разбора вопроса с преподавателем некоторые студенты часто упускают ключевые моменты обсуждаемой проблемы. В связи с этим для качественного усвоения учебного материала при дистанционном обучении студентам важно предлагать написание конспектов по каждой теме программы, повышать значимость фундаментальных учебников. Оценка работы студента на занятии проводится в конце каждого вебинара и соответствует уровню требований в рамках учебной дисциплины. Продолжительность вебинара составляет, как правило, не менее двух часов.

При необходимости вебинары используются в качестве дополнительных консультаций для студентов перед контрольными мероприятиями или отработок пропущенных занятий.

Таким образом, проведение семинаров в режиме вебинаров в сложившихся в нашем регионе условиях позволяет реализовать общение со студентами аналогично очному обучению по дисциплине «Педиатрия» дистанционно на достаточно высоком уровне. Работа на вебинарах способствует формированию у студентов клинического мышления,

профессиональных компетенций, приобретению навыков практической деятельности и формирует умение работать в команде. При проведении вебинаров перед преподавателем стоит задача не только повышения мотивации у студентов к обучению в целом, но и раскрытия перед ними всего потенциала значения знаний по дисциплине «Педиатрия» в их будущей клинической деятельности. Это требует непосредственного контакта со студентами, качественного наглядного материала в процессе передачи опыта от преподавателя обучающимся, что в условиях дистанционного обучения подчас невозможно воспроизвести в полной и необходимой для данного процесса мере. Без очного общения с пациентами представить целостную картину заболеваний и овладеть необходимыми профессиональными практическими навыками практически невозможно. Поэтому дистанционные практические занятия не позволяют в полной мере заменить очное обучение будущих врачей и возможны только в случае экстремальных ситуаций, когда проведение традиционных практических занятий (аудиторная форма представления учебного материала) невыполнимо.

Список литературы

1. Авачева Т.Г., Кадырова Э.А. Формирование информационных компетенций студентов медицинского университета с применением технологий электронного обучения // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2018. – № 2.– С. 102-111.
2. Громова Т.В. Использование личноно ориентированного подхода в дистанционном обучении в вузе // Научно-методический электронный журнал Концепт. – 2020. – № 3. – С. 40-47.
3. Калинина С.Д. Предпосылки использования дистанционных образовательных технологий в системе высшего профессионального образования // Педагогическое образование в России. – 2015. – № 1. – С. 11-15.
4. Пластун Н.А. Использование вебинаров в учебном процессе // Проблемы и перспективы развития образования: материалы V Междунар. науч. конф. (г. Пермь, март 2014). – Т.О. – Пермь: Меркурий, 2014.– С. 41-43.

РОЛЬ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА В ФОРМИРОВАНИИ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ-ХИРУРГОВ

Шаталов А.Д., Хацко В.В., Дудин А.М., Межаков С.В., Кузьменко А.Е., Греджев Ф.А.
Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, г. Донецк, ДНР

Аннотация. Важное место в подготовке будущих врачей-хирургов занимает студенческое научное общество. Оно помогает научить студентов клинически мыслить, развивает навыки поиска и анализа источников, является важной частью учебного процесса. В последние годы из-за ковидных ограничений и боевых действий большое распространение получили дистанционные методы обучения (мультимедийные презентации, обучающие видеоролики и др.). Работа студента-кружковца помогает интегрировать теоретические и практические знания, развивает качества, необходимые в деятельности будущего врача-хирурга.

Ключевые слова: студенческое научное общество, научно-исследовательская работа студентов.

Для современной системы высшего медицинского образования характерно не только посещение практических занятий, лекций, семинаров, но и активное участие в научной, практической, творческой работе. Возможно также представление своих научных достижений на различных конференциях, конгрессах, олимпиадах, конкурсах. В настоящее время акцент делается на творческое мышление студента, развитие самостоятельности, мобильности. Поэтому система обучения с научным творчеством приобретает все большее значение [3, 2].

Научно-исследовательская работа (НИР) является важным условием качественного образования и развития познавательной активности. Эта работа обеспечивает навык работы с информацией и дает большой опыт. Организация студенческих научных кружков (СНК) на кафедрах является традиционной формой организации научной работы студентов. Эти кружки – часть культуры университетов, без которой невозможно представить учебную и научную работу вуза [3, 5].

Работа в кружках помогает студентам в развитии, раскрытии своего творческого потенциала, способствует успеху и профессиональному росту. Основные мотивы участия студентов в кружках – познавательный интерес и стремление к самореализации. Студенты в научном кружке осваивают новые формы творческой исследовательской жизни. Это помогает развитию самой личности и реализации ее в современном мире [3, 1].

Воспитательная работа со студентами в медицинском вузе является важной частью образовательного процесса и ее значение в настоящее время многократно возрастает. Воспитательный процесс предполагает вовлечение преподавателей и студентов вуза в творческую и научно-исследовательскую деятельность. Главной задачей высшей школы является не только подготовка конкурентоспособного специалиста, но и то, чтобы он творчески выполнял научные исследования и самостоятельно клинически мыслит [3, 6].

В медицинском университете успешно функционирует студенческое научное общество (СНО), которое является объединением студентов, стремящихся развить свой творческий потенциал. Оно призвано оказывать содействие студентам в их развитии в науке и творчестве. СНО помогает в работе студенческим научным кружкам (СНК) кафедр.

Целями СНО являются: повышение уровня практической и научной подготовки студентов, формирование интереса к исследовательскому творчеству, развитие внутренней

организованности, клинического мышления, научной самостоятельности, закрепление полученных знаний и умений [1, 4].

Для достижения своих целей СНО стремится решить ряд задач: организация новых и координация работы научных кружков; взаимосвязи между кружками внутри вуза; стимуляция студентов к участию в творческой и научной деятельности; расширение межвузовских связей и обмен опытом [6, 4].

СНК на кафедре хирургии имени проф. К.Т. Овнатаняна функционирует с момента создания кафедры и является одной из основных традиций. Многие преподаватели этой кафедры начинали научную деятельность, будучи студентами-кружковцами. Каждый сотрудник кафедры является куратором СНК и сам активно занимается научно-практической работой. Привлечение студентов к научной работе и постоянное сотрудничество с ними является нелегкой задачей.

В СНК на кафедре студенты развивают свой творческий и научный потенциал, приобретают навыки исследовательской работы. В коллективе преобладает желание познания и исследования [3, 4]. Бесспорно, что поиск диагноза у врача похож на скрупулезный научный труд.

Кафедра хирургии имени проф. К.Т. Овнатаняна ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького» функционирует на базах общехирургического отделения № 1, I и II торакальных отделений больницы им. Калинина, где имеется современное научное и медицинское оборудование, позволяющее проводить научные исследования на высоком уровне.

В большинстве случаев в СНК занимаются студенты III-VI курсов (8-15 человек). Один раз в месяц проводится общее заседание. В остальные дни рабочей недели каждый студент регулярно общается со своим научным куратором. Тематика занятия многоплановая – от абдоминальной до торакальной хирургической патологии. Наиболее частые темы: диагностика и лечение желчнокаменной болезни и ее осложнений, травма груди и живота, диафрагмальные грыжи. Нередко тематика формируется по интересному клиническому случаю.

Один раз в месяц студенты представляют итоги своей работы на заседании СНК кафедры, а также на местных и межвузовских конференциях. В заседаниях СНК на кафедре по графику принимает участие профессорско-преподавательский состав. Ежегодно в мае кружковцы участвуют в работе университетского Конгресса молодых ученых (10-12 докладов).

Основные формы работы в СНК на хирургической кафедре: заседание научного кружка; доклады и реферативные сообщения на заседании СНО по результатам собственных и обзорных исследований; выступления на местных и международных научных конференциях, форумах; написание работ для конкурса на лучшую научную работу; публикации статей, тезисов; участие в плановой кафедральной НИР; разработка изобретений и рационализаторских предложений; встречи с ведущими учеными и специалистами; организация и проведение конференций [1, 4].

За последние годы ковидные ограничения и продолжающиеся обстрелы г. Донецка внесли свои коррективы в работу СНК на кафедре. В основном работа проходит в дистанционном режиме, однако не снизился научный уровень студенческих работ и более практической стала их тематика.

За последний год опубликовано 3 статьи и 12 тезисов совместно со студентами-кружковцами в журнале и сборниках, получен 1 патент на изобретение. Написаны 2 обзора литературы по актуальным вопросам хирургии. Опубликовано 2 статьи в сборниках работ молодых ученых в Ставрополе и Владикавказе. Было 5 дистанционных выступлений с докладами на конференциях. Эти выступления повышают самооценку будущего врача и являются основой для последующего профессионального роста.

Студенты, которые интересуются хирургией, дополняют свои знания в СНК. Эта работа расширяет кругозор студентов, способствует развитию профессионального мышления. Ночные дежурства студентов, участие в обходах и операциях сейчас приостановлены из-за боевых действий.

Студенты-кружковцы, как правило, получают отличные и хорошие оценки, сдавая государственные экзамены. СНК помогает студентам быть успешными в обучении и профессиональной деятельности.

Заключение. Работа студентов в студенческом научном обществе позволяет получить необходимые навыки научных исследований, помогает закрепить полученные клинические и практические навыки, развить клиническое мышление, увеличить возможности формирования личности врача-хирурга.

Список литературы

1. Айдынбекова, З.Т. Методологические аспекты обучения студентов в условиях хирургического кружка / З.Т. Айдынбекова, Р.Э. Магомедбеков, Э.Д. Сархатова, Э.Э. Халикова // Молодой учёный. – 2020. – № 43 (333). – С. 92-94.

2. Гринько, Е.Н. Наставничество в формировании личности студента медицинского вуза / Е.Н. Гринько, А.С. Омельченко // Тихоокеанский медицинский журнал. – 2019. – № 1 (75). – С. 84 - 88.

3. Зорик, В.В. Роль студенческого научного общества в формировании врача-хирурга / В.В. Зорик, Г.К. Кариниди // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2017. – № 4 (ч. 1). – С. 114-116.

4. Игнатенко, Г.А. Компетентностный подход в организации и функционировании студенческого научного общества на клинической кафедре / Г.А. Игнатенко, И.В. Мухин, М.В. Грушина, А.В. Дубовик // Сборник научно-методических трудов, посвященных 90-летию ДОННМУ им. М. Горького. – Донецк, 2020. – С. 244-248.

5. Новгородова, С.Д. Студенческий научный кружок как инструмент подготовки современного врача / С.Д. Новгородова, И.В. Фельдблюм, М.Х. Алыева // Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы. – 2018. – № 3. – С. 92-96.

6. Роль студенческого научного общества в развитии будущих врачей / М.Г. Банёнис, М.В. Карук, Е.И. Шершакова [и др.] // Смоленский медицинский Альманах. – 2021. – № 1. – С. 34-36.

ФОРМИРОВАНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО МАРШРУТА ЧЕРЕЗ ПРОФОРИЕНТАЦИОННУЮ РАБОТУ С БУДУЩИМИ АБИТУРИЕНТАМИ ИНСТИТУТА МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Шевцова Л.М., Григорьева М.В., 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 описывается опыт реализации образовательной профориентационной программы работы с потенциальными абитуриентами медицинского института. Нередко у студентов первых курсов возникают трудности в усвоении образовательных программ по анатомии и гистологии. И причина этого кроется не только в академической сложности этих дисциплин, большом объеме учебных часов и плотном графике промежуточных и итоговых аттестаций. Одной из основных и значимых причин можно назвать несоответствие реального учебного процесса ожидаемому, слабая мотивация и недостаточно сформированные общеучебные навыки и умения. У будущих абитуриентов отмечается недостаточно сформированная мотивационная сфера и личное сознательное стремление обучаться в медицинском вузе. Это ожидаемо приводит к низкой успеваемости на первых курсах, стрессоподобным состояниям и, как следствие, разочарованию в будущей профессии. В этой связи актуальным решением будет формирование не только индивидуального образовательного маршрута через профориентационную работу с будущими абитуриентами, но и создание необходимых условий для их компетентностного роста.

Ключевые слова: профориентация, абитуриенты, образовательный маршрут, компетенции, образовательная программа.

Современная составляющая медицинского образования связана с поиском таких форм образовательной деятельности, которые способствовали бы максимальному развитию способностей обучающихся. В настоящее время во многих вузах инициируется создание такой модели образования, которая обеспечивала бы максимальную реализацию всех ресурсов обучающихся с целью приобретения ими новых и значимых компетенций. Считается, что процесс индивидуализации образования – это такой процесс образовательного взаимодействия, который ориентирован на интересы, активности и инициативность обучающегося, с одной стороны, и открыто-коммуникативную позицию преподавателя – с другой. Совместная работа преподавателя и обучающегося направлена не только на формирование предметных и универсальных умений (компетенций), но и на получение учебных результатов в максимально эффективной и актуализированной форме. Маршрутная система обучения позволяет реализовать лично ориентированный подход, который максимально учитывает интеллектуальные способности конкретного обучающегося и формирует его личную траекторию развития в процессе получения новых знаний и умений. Внедрение индивидуализированной маршрутной системы в этот процесс позволяет создать необходимые условия, обеспечивающие активный компетентностный рост обучающегося.

И это направление активно развивается и встречается в работах многих исследователей. Так, у И.В. Пчелиной проведен всесторонний анализ имеющейся системы профессиональной ориентации молодежи. Согласно выводам автора работ, разочарование

в выборе профессии чаще испытывают студенты, не имевшие исходных мотивов будущей профессиональной деятельности (20,0%) [2]. Особенности профориентационной работы в медицинском вузе рассматривали Н.Е. Большедворская, Е.М. Казанкова [1, 3].

Профориентационная работа предполагает не только элементы знакомства с профессией врача, с ее морально-этическими нормами, но и более углубленное изучение предметов естественно-научного профиля. С целью решения поставленных задач создана дополнительная развивающая программа естественно-научной направленности «Медико-биологическая школа», подпрограмма «Medicina. Начало пути». Программа рассчитана на обучающихся 10-11 классов (16-18 лет), сроком – 1 год. В ходе реализации программы моделируются основополагающие учебно-практические задачи, направленные на векторную подготовку будущих абитуриентов, что способствует формированию мотивационных основ обучения в медицинском вузе. В работе используются системный и интегративный методы, предполагающие чёткую преемственность между различными уровнями на пути профессионального самоопределения «школа – вуз». Программа предусматривает привлечение к обучению наиболее подготовленных абитуриентов, имеющих устойчивую и сознательную мотивацию к обучению в медицинском вузе.

Данная программа служит основой для организации личностно-дифференцированного обучения одаренных школьников, мотивированных на изучение биологии, химии, медицины, желающих выбрать будущую профессию, связанную с этими предметами. В программе предусмотрена проектная, учебно-исследовательская и научно-исследовательская деятельность учащихся, что позволяет реализовать межпредметные связи и интегрировать их в учебный процесс, осуществить практическое взаимодействие средней школы и вуза по профориентации. Занятия включают закрепление, углубление и отработку предметного содержания школьных курсов по биологии и химии, а также знакомство с основами медицинских знаний. Проводятся на базах Института медицинского образования НовГУ, в лабораториях лечебных учреждений Великого Новгорода. Программа предусматривает консультации со специалистами, практикующими врачами, профессорско-преподавательским составом, ознакомительные экскурсии, мастер-классы, конференции, круглые столы, встречи с учеными.

Актуальность данной программы состоит в необходимости расширения границ развития интеллектуальных и творческих способностей обучающихся, выполнении социального заказа детей и их родителей в профориентации, в дальнейшей реализации жизненных установок.

Теоретическая и практическая подготовка дает возможность получить дополнительные знания, овладеть умениями и навыками на повышенном уровне, самоопределиться в будущей профессии. Программа является дополнением и углублением школьного курса по биологии, включает в себя значительный блок по анатомии и гистологии, расширяет образовательные возможности школьной системы, обеспечивая тем самым условие преемственности.

Педагогическая значимость и целесообразность программы состоит в том, что при реализации программы обеспечивается достижение ожидаемых результатов обучения, поставленных целей и задач, связанных с осознанностью профессионального выбора. Особенно актуальным является информирование обучающихся не только о потребностях общества в специалистах различного профиля и квалификации, но и делать акцент на особенностях выбираемой профессии с точки зрения тех требований, которые она

предъявляет к определенным личностным качествам человека. Индивидуализация программы позволяет адресно помочь учащемуся понять: сформирована ли у него компетентностная сфера, необходимая для освоения выбранной профессии.

Целью нашей программы является создание условий для углубления и расширения знаний, совершенствования компетенций мотивированных учащихся, способных к осознанной профориентации и реально оценивающих свои возможности. Данная программа позволяет расширить школьный предметный потенциал, знакомит с анатомией и гистологией, ориентирована на развитие потенциала учащихся с учетом индивидуальной образовательной маршрутизации, развивает интерес к профессии и ее престижу, стимулирует научно-исследовательскую и творческую деятельность, ориентирует на достижение высоких результатов и, как следствие, формирует более высокий компетентностный потенциал будущих абитуриентов медицинского института.

Список литературы

1. Большедворская Н.Е., Казанкова Е.М. Профориентационная работа при курации студентов медицинского вуза // Международный журнал экспериментального образования. – 2016. – № 8. – С. 14-16.

2. Пчелина, И.В. Научное обоснование системной модели профессиональной ориентации молодёжи для отбора в медицинские вузы: автореф. дис. канд. мед. наук: 14.00.33 / Дальневост. гос. мед. ун-т. Хабаровск, 2004. – 23 с.

3. Пятибрат А.О., Балахонов А.В., Пятибрат Е.Д., Хусаинов В.Ф., Дергунов А.А. Особенности профориентационных мероприятий в гражданском и военном медицинском вузе как фактор сохранения здоровья обучающихся // Вестник Санкт-Петербургского университета. – Сер. 11, 2008. Вып. 2. – С. 178-185.

ПРОБЛЕМЫ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

Шеставина Н.В., Рындина В.В., Лопухова В.А.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. Проанализированы проблемы изучения дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» у студентов медико-профилактического факультета Курского государственного медицинского университета в связи с переносом ее изучения с 8-9 семестров (4-5 курсов) на 6-7 семестры (3-4 курсы). Студенты 3 курса не имеют достаточных знаний для полного освоения компетенций, выполнения навыков и умений дисциплины.

Ключевые слова: проблемы, общественное здоровье и здравоохранение, компетенции, навыки, умения.

Высшее профессиональное образование стало рассматриваться государством как приоритетная отрасль экономики, стратегической задачей которой на современном этапе является формирование профессиональной компетентности специалистов и повышение качества их подготовки в вузе [1].

Во время обучения студентов медико-профилактического факультета дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» (ОЗЗ) преподаватели руководствуются профессиональным стандартом «Специалист в области медико-профилактического дела», утвержденным приказом Минтруда России от 25.06.2015 N 399 [3].

Основопологающей деятельностью данных специалистов является обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также защита прав потребителей. Для этого на занятиях по ОЗЗ рассматриваются вопросы о здоровом образе жизни, факторах риска здоровью населения, уровнях здоровья и тенденциях заболеваемости и смертности населения Российской Федерации, Центрального Федерального округа, Курской области и города Курска, основных мероприятий направленных на предотвращение и снижение заболеваемости и смертности населения [2].

Однако для полного освоения компетенций, выполнения навыков и умений дисциплины ОЗЗ, знаний, которые студенты факультета медико-профилактического дела получили до 6 семестра 3 курса Курского государственного медицинского университета, недостаточно.

Решением деканата в 2021-2022 учебном году изучение дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» перенесли на 6 и 7 семестры (3-4 курсы). В этом семестре подходит к концу обучение ОЗЗ студентов медико-профилактического дела и нами выявлен ряд проблем в процессе обучения студентов факультета медико-профилактического дела на 3 курсе:

– недостаточно времени для решения ситуационных задач и выполнения заданий по ориентировочной основе действий, так как расписание составлено по «сетке»;

– отсутствие знаний по общей гигиене, эпидемиологии, социально-гигиеническому мониторингу, клиническим дисциплинам, без которых практически невозможно освоить организацию оказания первичной медико-санитарной, специализированной, стационарной,

акушерско-гинекологической помощи населению, в разрезе деятельности специалистов медико-профилактического дела.

До введения ФГОС 3+ дисциплина изучалась на 4-5 курсах (8 и 9 семестрах) и были более подготовлены для восприятия информации дисциплины, к выполнению навыков и умений и освоению компетенций [2].

Таким образом, для полного освоения компетенций и успешного прохождения государственной итоговой аттестации студентами шестого курса необходимо передвинуть изучение дисциплины ОЗЗ на 4-5 курсы.

Список литературы

1. Казинец, В.А., Тринадцатко, О.А. Компетентностная модель высшего образования / В.А. Казинец, О.А. Тринадцатко // Современные наукоемкие технологии. – 2020. – № 21-1. – С. 160-165. – URL: <https://top-technologies.ru/ru/article/view?id=38427> (дата обращения: 08.12.2022) – Текст: электронный.

2. Приказ Министерства образования и науки РФ от 15 июня 2017 г. № 552 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело» (с изменениями и дополнениями) Редакция с изменениями N 1456 от 26.11.2020 – URL: https://fgosvo.ru/uploadfiles/FGOS%20VO%203+%/Spec/320501_C_3_18062021.pdf (Дата обращения: 08.12.2022). – Текст: электронный.

3. Приказ Минтруда России от 25.06.2015 № 399н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области медико-профилактического дела»» (Зарегистрировано в Минюсте России 09.07.2015 № 37941). – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_182731/ (Дата обращения: 08.12.2022). – Текст: электронный.

РОЛЬ ВНЕДРЕНИЯ ОСКЭ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС У СТУДЕНТОВ МЕЖДУНАРОДНОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

Шехине М.Т., Крюков А.А.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлен опыт организации обучения в симулированных условиях у студентов ММИ, внедрение ОСКЭ как формы контроля освоения практических навыков, в том числе с целью повышения готовности к процедуре первичной аккредитации специалистов

Ключевые слова: объективный структурированный клинический экзамен, симуляционное обучение, первичная аккредитация специалистов.

В связи с наметившимися требованиями медицинских советов тех стран, чьи граждане получают высшее медицинское образование по специальности – Лечебное дело об обязательном прохождении первичной аккредитации в стране обучения, организация подготовки к данной процедуре выпускников-медиков становится крайне актуальной задачей. В процессе прохождения первичной аккредитации выпускник – иностранный гражданин сталкивается с множеством трудностей. В данной статье мы хотели бы остановиться лишь на одной из них: оценка сформированности практических навыков (умений) происходит в виде объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ), который предполагает использование оценочных листов (чек-листов) с десятками позиций, расположенных в строго определенной последовательности.

Для качественной практической подготовки студентов Международного медицинского института было принято решение на дисциплинах, реализуемых выпускающими кафедрами (терапия, хирургия, акушерство и гинекология, педиатрия), а также на ряде других смежных дисциплин выделить в тематическом плане часы на отработку практических навыков в симулированных условиях на базе федерального аккредитационного центра (ФАЦ) КГМУ. Симуляционное оборудование представлено современными фантомами с уровнем реалистичности до шестого включительно. Важным требованием к освоению навыков является строгое следование алгоритму оценочного листа, разработанному в соответствии с профессиональным стандартом присваиваемой квалификации. Результатом обучения является контроль освоения умений с помощью ОСКЭ, что повышает объективность оценки качества реализуемого образования.

В Западных странах, из которых была заимствована модель аккредитации специалистов, медицинские школы используют ОСКЭ в качестве итогового экзамена и промежуточных экзаменов после клинических циклов. Вертикальная интеграция дисциплин с ранним включением в программы обучения уже на начальных курсах клинических аспектов позволяет использовать методику ОСКЭ уже после первого года обучения [3].

Порядок проведения аккредитации специалистов, в том числе оценка практических навыков (умений) в симулированных условиях при проведении аккредитации, подробно описан в приказе Министерства здравоохранения России № 1081н от 11 ноября 2021 г. «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» [2].

Согласно утвержденной процедуре первичной аккредитации выпускников второй этап реализуется в форме ОСКЭ. Каждый выпускник российского медицинского вуза имеет право пройти первичную аккредитацию специалиста вне зависимости от того является ли

он гражданином РФ или нет. Поэтому еще одной трудностью прохождения первичной аккредитации выпускника является то обстоятельство, что процедура организована полностью на русском языке. У студентов ММИ реализация образовательной программы по специальности 31.05.01 – Лечебное дело осуществляется на языке-посреднике (английском) в полном объеме. Отсюда возникает необходимость, в первую очередь, овладеть профессиональной терминологией на русском языке. Для помощи в преодолении этого барьера на базе ММИ была разработана и впервые применена весной 2022 года в объеме 500 аудиторных часов дополнительная общеразвивающая программа (ДОП) «Профессиональная коммуникация врача-лечебника на русском языке». Программа была условно разделена на три модуля: 1. Освоение профессиональной терминологии на русском языке; 2. Отработка практических навыков в симулированных условиях на базе Федерального аккредитационного центра; 3. Решение тестов и ситуационных задач. Второй модуль данной ДОП является как бы кульминацией и более глубоким уровнем закрепления и овладения практическими навыками, которые осваивались студентами в процессе обучения с 4 по 6 курсы. Отработка навыков происходит в форме ОСКЭ на станциях, оборудованных согласно паспортам, представленным на сайте Методического центра аккредитации специалистов и в соответствии с оценочными листами (чек-листами) к данным станциям [1]. В ходе подготовки обучающиеся доводят до автоматизма выполнение последовательности действий, закрепленных в оценочных листах. Как и при аккредитационной процедуре, преподаватель не вмешивается в ход выполняемых действий, а разбор ошибок и недочетов осуществляется на этапе дебрифинга. Такие тренинги, в условиях идентичных экзаменационным, повышают у обучающихся уверенность в себе, снимают или, по крайней мере, значительно снижают влияние на результат экзаменационного стресса. По результатам реализации ДОП был сделан вывод о правильности внедрения ОСКЭ в образовательный процесс по базовым клиническим дисциплинам 4-6 курсов.

Таким образом, внедрение контроля практических навыков с использованием элементов специального экзамена (ОСКЭ) у обучающихся Международного медицинского института ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России представляется эффективным с точки зрения обеспечения качества реализуемой образовательной программы по специальности 31.05.01 – Лечебное дело.

Список литературы

1. Перечень практических навыков (умений) https://fmza.ru/fund_assessment_means/lechebnoe-delo/perechen-prakticheskikh-navykov-umeniy/
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 ноября 2021 г. N 1081н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».
3. Специалист медицинского симуляционного обучения / Ж.А. Акопян, А.А. Андреев [и др.]; под ред. М.Д. Горшкова. – М: РОСОМЕД, 2021. – 500 с.

ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ, ПРОВИЗОРОВ-ИНТЕРНОВ В УЧРЕЖДЕНИИ ОБРАЗОВАНИЯ «БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Шилова С.Д., Паюк И.И., Красовская С.В.

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск, Республика Беларусь

Аннотация. Инновационный подход к подготовке врачей-интернов, провизоров-интернов включает в себя организацию школы-интерна с использованием современных интернет-технологий, отработку практических навыков и контроль полученных знаний.

Ключевые слова: врачи-интерны, провизоры-интерны, школа врача-интерна.

Процесс реформирования здравоохранения в современных условиях на фоне глобализации, информатизации, возникновения эпидемиологических ситуаций требует радикальных перемен в организации оказания медицинской помощи. Общеизвестно, что самая большая доля периодических издержек в учреждениях здравоохранения приходится, как правило, на расходы на рабочую силу, в связи с чем в процессе реализации любых форм медицинской помощи одним из ключевых компонентов являются человеческие ресурсы [1].

В целях обучения будущих врачей-специалистов возникла необходимость расширения применения новых информационных технологий.

Главной целью подготовки в интернатуре является формирование профессиональных компетенций специалиста для самостоятельной практической деятельности.

Основополагающим компонентом подготовки в интернатуре является организационно-методическое обеспечение интернатуры, задачи которого включают в себя:

- координацию работы учреждения высшего медицинского, фармацевтического образования, комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, территориальных органов управления здравоохранением, территориальных органов государственного санитарного надзора, аптечных организаций, организаций здравоохранения, иных организаций;

- контроль за выполнением планов и программ интернатуры;

- стимулирование развития творческого потенциала будущих медицинских, фармацевтических работников через исследовательскую деятельность.

Подготовка в интернатуре ориентирована на приобретение опыта выполнения профессиональной деятельности по конкретной специальности, ознакомления с режимом и условиями труда, в условиях организации здравоохранения.

За деятельностью врача-интерна, провизора-интерна (далее – Интерна) осуществляется постоянный контроль и оценка уровня подготовки со стороны ответственных преподавателей за интернатуру.

Методические руководители в соответствии с Инструкцией проводят текущий контроль знаний врачей-интернов, провизоров-интернов в том числе с выездом в базу интернатуры.

О результатах прохождения интернатуры методические руководители ежеквартально представляют отчет, в котором отражаются этапы выполнения программы интернатуры, индивидуального плана врача-интерна, провизора-интерна, трудовой

дисциплины и другие вопросы. Оптимальная система контроля позволяет своевременно выявить и устранить пробелы в подготовке интерна.

Основные формы контроля знаний:

- контроль выполнения практических навыков на рабочем месте;
- дистанционный тестовый контроль теоретических знаний;
- контроль за оформлением документов врача-интерна, провизора-интерна;
- контроль выполнения научно-исследовательской работы;
- итоговая аттестация в форме квалификационного экзамена.

Использование современных интернет-технологий позволяет индивидуализировать процесс подготовки по многим параметрам – вариантам работы с информацией, получением обратной связи.

Интернет-технологии с организацией самостоятельной работы интернов (изучение нормативных правовых документов, выполнение научных работ, докладов, реферирование литературы) и периодические встречи с методическими руководителями интернатуры из числа профессорско-преподавательского состава профильных кафедр университета дают возможность проследить динамику формирования профессиональных компетенций у будущих специалистов, правильности применения теоретических знаний в решении практических профессиональных задач.

В целях повышения уровня знаний и формирования профессиональных компетенций будущих специалистов в 2017 году в университете была организована Школа врача-интерна, провизора-интерна (далее – Школа).

Одним из главных направлений работы Школы явилась необходимость усиления практического аспекта подготовки будущих врачей, провизоров при сохранении должного уровня теоретических знаний. В работу Школы широко внедрены элементы дистанционного и симуляционного обучения.

В целях совершенствования теоретической подготовки интернов проводится чтение лекций, организованы дистанционные обучающие курсы, проводятся вебинары по актуальной тематике.

Такие технологии позволяют интернам распределять нагрузку, имея доступ к удаленным информационным ресурсам в любое время и с любого компьютера.

Отличительной чертой этих технологий является индивидуальный подход, они контролируются, не содержат невыполнимых заданий и учитывают предыдущую подготовку [2].

Интерны раз в квартал проходят дистанционный тестовый контроль знаний, что дает возможность отслеживать уровень подготовки в течение всего периода прохождения интернатуры.

Предусмотрены практические занятия в лаборатории практического обучения на современном симуляционном оборудовании. Применение элементов симуляционного обучения в процессе подготовки в интернатуре способствует формированию устойчивых клинических навыков у будущих специалистов.

Выполнение программы интернатуры в 2020/2021 гг., 2021-2022 гг. проходило в условиях сложной эпидемиологической обстановки. Врачи-интерны привлекались для оказания амбулаторно-поликлинической помощи детскому и взрослому населению, что потребовало корректировки последовательности освоения циклов в планах прохождения интернатуры. Методические руководители своевременно оказывали методическую помощь

врачам-интернам, провизорам-интернам, руководителям интернатуры. С этой целью использовались ресурсные возможности Школы врача-интерна, провизора-интерна.

Важную роль в отработке профессиональных компетенций врачами-интернами играет сотрудничество университета с работодателями по вопросам организации прохождения интернатуры.

Адекватная и разносторонняя оценка работодателем качества профессионального образования может быть дана только после того, как выпускник (специалист) сможет проявить себя на практике, на рабочем месте, в конкретном учреждении здравоохранения [3].

Ежегодно совместно с администрацией Комитета по здравоохранению Мингорисполкома, главного управления Минского облисполкома проводятся организационные собрания с выпускниками, будущими врачами-интернами, провизорами-интернами по вопросам организации и прохождения интернатуры. Результаты прохождения интернатуры рассматриваются на заседаниях Совета университета, советах факультетов и на заседаниях управлений здравоохранения регионов.

От такого взаимодействия выиграют обе стороны социального партнерства, работодатель получит специалиста необходимой квалификации, учреждение образования имеет возможность осуществить подготовку специалиста, востребованных на рынке труда, что существенно повышает престиж и авторитет учебного заведения.

На протяжении последних пяти лет Интерны показывают хорошие результаты по итогам сдачи квалификационного экзамена интернатуры.

Таким образом, становление системы непрерывного образования врачей-специалистов в современных условиях должно широко опираться на использование инновационных технологий обучения, позволяющих достичь высокого уровня их профессиональной компетентности и адекватно реагировать на изменяющиеся требования практического здравоохранения.

Список литературы

1. Горшунова, Н.К. Инновационные технологии в подготовке врача в системе непрерывного профессионального образования. // Современные проблемы науки и образования. – 2009. – № 2.

2. Бубенчикова В.Н., Коновалов Д.А., Пшукова И.В. Современные технологии в вузе//Сб. материалов науч.-метод. конф. «повышение качества образовательного процесса в университете» (5-6 февраля 2008 г.). Курск: ГОУ ВПО КГМУ Росздрава. – 2008. – Т. 1. – С. 21-23.

3. Мельникова И.Ю., Романцов М.Г. Особенности медицинского образования и роль преподавателя вуза в образовательном процессе на современном этапе // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – № 11-2. – С. 47-52.

СПОРТИВНЫЕ ИГРЫ КАК ФАКТОР РОСТА ФИЗИЧЕСКИХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

Шиншина С.И., Федорова Г.В., Бондарчук И.Ю.

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

Аннотация. В работе рассмотрены вопросы физического воспитания студентов специального медицинского отделения, страдающих близорукостью. Исследование посвящено обоснованию целесообразности введения спортивных игр и их элементов в занятия специального медицинского отделения.

Ключевые слова: специальная медицинская группа, здоровье, студент, функциональные пробы, физическая работоспособность, физическая активность.

Постановка проблемы. Изменение способа жизнедеятельности студентов, увеличение объема информации, большая часть которой пропускается через зрительный анализатор, сложные экономические условия, воздействия стрессовых факторов все это способствует распространению такого заболевания как близорукость (миопия). Проблема здоровья молодежи особенно актуальна для Донецкого региона.

До 59% студентов 1 курса, поступивших в Донецкий национальный медицинский университет, имеют хронические заболевания органов зрения, опорно-двигательного аппарата, желудочно-кишечного тракта и др., что свидетельствует об общей устойчивой тенденции ухудшения состояния здоровья. Ухудшение состояния здоровья студентов происходит на фоне напряженной социальной и санитарно-эпидемиологической обстановки. Особую озабоченность вызывает факт очень низкой физической активности, что способствует возникновению условий для снижения работоспособности и роста физических возможностей студентов в целом.

Среди поступивших студентов был проведен анкетный опрос, который показал, что 34% студентов, страдающих близорукостью, были освобождены в школе от занятий физкультурой. А ведь организм человека запрограммирован на каждодневную двигательную активность [1]. Ограничения двигательной активности приводят к функциональным и морфологическим изменениям в организме [2]. Проведенный медицинский осмотр показал, что у близоруких студентов, как правило, встречаются изменения осанки и сколиоз, что приводит к ухудшению состояния внутренних органов и систем.

Для улучшения эффективности занятий по физическому воспитанию проводится довольно много исследований. В частности, предлагается усовершенствовать методы и формы проведения занятий [3]. Одной из форм роста физических возможностей, которую можно с успехом применить на занятиях физического воспитания в специальных медицинских отделениях, является введение в учебный процесс спортивных игр: настольного тенниса и бадминтона.

Целью нашей работы явилось изучение оздоровительного воздействия на организм студентов специального медицинского отделения занятий спортивными играми.

При данном исследовании решались следующие задачи:

1. Определение исходного уровня физической подготовленности.
2. Анализ результатов тестирования и динамики физической подготовленности студентов, имеющих диагноз миопия.

Организация и методы исследования. В исследовании были задействованы 36 студентов (2 группы) 1 курса специального медицинского отделения (СМО) с заболеванием близорукостью. Все привлеченные к эксперименту студенты, в соответствии с общепринятым положением, прошли медицинское обследование в объеме врачебно-контрольной карты с проведением дополнительных исследований по медицинским показаниям. В экспериментальную группу (18 человек) вошли студенты специального медицинского отделения с близорукостью, учебный процесс которых наряду с общей физической подготовкой (ОФП) и специальной физической подготовкой (СФП) включал широкое использование спортивных игр: бадминтона и настольного тенниса, т.е. использовался расширенный двигательный режим. В контрольной группе студенты равномерно развивали все двигательные качества (с учетом функциональных возможностей) по общепринятой методике.

В период проведения исследования на занятиях решались следующие задачи:

1. Укрепление здоровья, профилактика и коррекция имеющихся заболеваний.
2. Овладение навыками игровой деятельности (с учетом функциональных возможностей).
3. Обеспечение устойчивого интереса к занятиям физической культурой и ведения здорового образа жизни.
4. Совершенствование и сохранение основных двигательных качеств человека (силы, выносливости, ловкости, гибкости).
5. Овладение профессионально-прикладными навыками и обеспечение роста физических возможностей.

Решение этих задач на занятиях по физическому воспитанию помогает студентам в повседневной жизни справляться с основной учебной нагрузкой.

На первом этапе было проведено тестирование функционального и физического состояния студентов с близорукостью в начале 1 курса, а в дальнейшем в конце каждого учебного семестра.

Методы исследования:

1. Анализ данных медицинского осмотра.
2. Теоретический анализ источников литературы.
3. Функциональные пробы:
 - одномоментная проба 20 приседаний за 30 сек.;
 - мышечной силы;
 - проба Штанге и Генчи (длительность задержки дыхания на вдохе и выдохе);
 - проба Ромберга (статическая координация);
 - тест Купера (12-минутный бег – аэробная продуктивность).

Результаты исследования и их обсуждение. При анализе антропометрии двух групп студентов особых отличий не было выявлено, а обобщение показателей функциональных возможностей показало, что реакция пульса на одномоментную пробу с приседанием (20 приседаний за 30 сек.) – ниже средней, мышечная сила – низкая (силовой показатель), функциональные возможности дыхательной системы ниже средних.

Тестирование физических качеств показало, что у студентов с близорукостью двигательная подготовка уступает контрольной группе практически по всем показателям: общая выносливость на 9,0%, сила на 13%, скорость на 11%. Проведенные нами исследования показали, что в группе с заболеванием органа зрения был наиболее высокий процент студентов, имеющих уровень физического состояния ниже среднего.

Сравнение результатов двухгодичного эксперимента позволило установить наличие следующей положительной динамики функциональных возможностей у студентов с близорукостью:

- задержка дыхания на вдохе на 7,9%;
- задержка дыхания на выдохе на 7,8%;
- вестибулярная устойчивость возросла на 41,3%;
- одномоментная проба 20 приседаний за 30 сек. на 26,5%.

При игре в бадминтон и настольный теннис идет постоянное переключение с близкого расстояния на далекое и обратно, что способствует усилению аккомодации и профилактике прогрессирования близорукости. В результате эксперимента выяснилось, что у студентов СМО, страдающих близорукостью, произошла четкая тенденция к увеличению показателей физической работоспособности, функциональных и физических возможностей.

Специально подобранные физические упражнения в сочетании со спортивными играми и элементами спортивных игр оказывают положительное влияние на все системы организма [4], в том числе и на функции миопического глаза.

Выводы:

1. Таким образом, спортивные игры и элементы спортивных игр в сочетании с ОФП и специально подобранными упражнениями способствуют позитивному влиянию на функцию аккомодации, стимулируют деятельность нервной системы, совершенствуют функции внутренних органов, сердечно-сосудистой и дыхательной систем, улучшают обмен веществ.

2. С точки зрения педагогики, введение спортивных игр по упрощенным правилам в учебный процесс СМО способствует самоутверждению и развитию волевых качеств студентов, формированию двигательных умений и навыков.

3. Анализ показал, что подбор специальных игровых упражнений позволяет в значительной степени разнообразить занятия и оптимизировать физическое и психофизическое состояние студентов – будущих врачей.

Список литературы

1. Боголюбов В.М., Тушинский З.К. О профилактике нарушений работоспособности при длительной гипокинезии изалакида, изопептида, изоптина и физической тренировки. Клиническая медицина. – 1977. – Т. 55. – № 10 – С. 90-93.
2. Страшной, А.П. Физическое воспитание – здоровье студентов. Матер. межд. науч. пр. к. Наука и образование. Донецкая обл. – 2005. – 109 с.
3. Нестеров, В.Н. Динамика физического развития и физической подготовленности студентов при различных формах направленности учебного процесса: Автореф. дисс. канд. пед. наук: 13.00.04 – Л., 1974. – 23 с.
4. Андреева Н. Секреты здорового позвоночника. – СПб.: Невск. просп., 2001. – С. 21-23.

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ СТУДЕНТОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ ПРОЦЕССОМ НА КАФЕДРЕ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

Шульгина Л.Н., Черных Е.В., Кулабухов А.С., Ерофеева Е.В., Богданова Е.И.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье представлены мнения студентов об образовательном процессе в рамках внедрения в образовательный процесс дисциплины «Сестринское дело» на медицинских специальностях.

Ключевые слова: сестринское дело, образовательный процесс, практики

Кафедра сестринского дела в Курском государственном медицинском университете существует уже более двадцати пяти лет. Большую часть времени она была выпускающей кафедрой для факультета высшего сестринского образования (ВСО). И только последние десять лет, после прекращения набора на факультет ВСО, задачи кафедры изменились и в учебных планах федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-профилактическое дело», появилась новая дисциплина «Сестринское дело», которая реализуется в блоке один под названием «Дисциплины», цель которой сформировать первичные профессиональные умения и навыки по уходу за пациентами терапевтического и хирургического профиля в условиях медицинской организации и одна из задач – освоить технологии выполнения простых медицинских услуг для обеспечения организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи [1]. Для успешной реализации поставленных целей и задач нами был проведен онлайн-опрос студентов нашего вуза. Всего в опросе приняли участие 345 человек, из них респондентов женского пола было 76,5%, мужского 23,5%. Возраст респондентов различный. Первую ранговую позицию занимают студенты в возрасте 17-19 лет, на них приходится 81,7%. На втором месте с долей 14,8% респонденты в возрасте 20-22 лет, третью ранговую позицию с долей 2,5 % занимает категория от 23 до 25 лет, и лишь 1% – это студенты старше 25 лет. Соответственно, основной возраст опрошиваемых, это молодые люди от 19 до 22 лет. Среди опрошенных студентов 82,3% приходится на студентов 2 курса. Доля третьекурсников в данном опросе составляет 8,7%. По 2,5% приходится на респондентов 3 и 4 курса, по 1% распределились студенты, обучающиеся на старших курсах, включая ординаторов. Таким образом, мы видим, что основная масса представлена студентами первых трех курсов. Среди опрошенных респондентов 70% представители лечебного факультета, 26% студентов обучаются на педиатрическом, 3% опрошенных обучаются на медико-профилактическом факультете и 1% приходится на стоматологический факультет. Данные результаты закономерны, так как лечебный факультет самый большой по численности [рис. 1].

4. Факультет на котором вы учитесь (лись)?
345 ответов

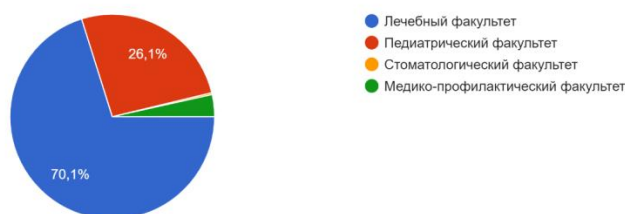


Рисунок 1 – Факультет обучения.

Следующий вопрос был посвящен интересу студентов к преподаваемому предмету. Ответы распределились следующим образом. С долей 85% ответили, что очень интересно, интересно отчасти 15,7% респондентам. Затруднились с ответом 1% и 0,3% указали, что им совсем не интересно. Результаты опроса показывают, что работа на кафедре ведется правильно, преподаватели стараются первокурсников, а до недавнего времени еще и второкурсников педиатров вовлечь в учебный процесс и заинтересовать будущей профессией [рис. 2].

5. Насколько интересно вам обучаться на кафедре сестринского дела?
345 ответов

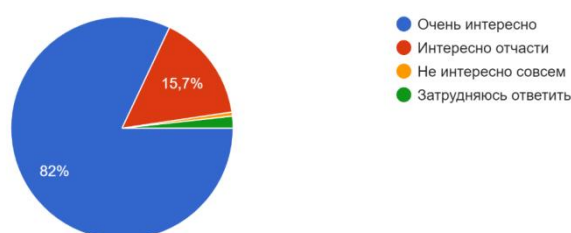


Рисунок 2 – Насколько интересно вам обучаться на кафедре.

Образовательному процессу в университете всегда уделялось много внимание. Наша кафедра также стремится разнообразить различные методы обучения. Ответы студентов были очень разнообразны. Для удобства мы их объединили в группы. Обучение на основе клинического случая. Согласно ответам, с долей 64,3% преподавателями используется решение клинических задач. Наши студенты только начинают свою учебу в высшей школе и наша задача научить их не только клиническим навыкам, но и дать навыки самообразования, критически оценивать свою деятельность, формировать клиническое мышление. Помочь все это развить позволяет проблемно-ориентированный подход. По мнению наших респондентов, на кафедре применяются телеконференции (6,4%), защиты проектов (9%), групповые дискуссии (60,3%), заслушивание докладов (36%), мозговой штурм (30%). В период дистанционного обучения такие технологии были очень востребованы. На кафедре согласно рабочей программе запланировано изучить очень много клинических манипуляций. Помочь освоить их и закрепить позволяют такие образовательные технологии, как обучение через деятельность. К этой категории ответов мы отнесли деловые игры (26%) и тренинги (24%). Фантомно-симуляционному обучению мы уделяем очень много времени. Практически весь второй семестр обучение строится с

применением манекенов и муляжей. 40,3% студентов указывают, что данные технологии применяются. На наш взгляд, это недостаточный результат и мы его объясняем тем, что наши старшекурсники с 4 по 6 курс, проходившие обучение нашей дисциплины на 1-2 курсе попали на ковидное время, когда занятия были дистанционные. Структура программы специалитета включает еще и блок «Практика». В учебных планах первого курса, на лечебном, педиатрическом и медико-профилактическом факультетах запланированы учебные практики. На втором курсе лечебного и третьем педиатрического еще и производственные практики.

Мнения наших студентов на вопрос о том, что для них означает практика, разделились. Большинство студентов в 85% случаев единодушны и считают, что это первый шаг в профессию. С долей 80% утверждают, что на практике получают профессиональные навыки. Это возможность дальнейшего трудоустройства, считают 37% студентов. Некоторые ответы удивили, например, что практика это место, где можно интересно провести время. Так считают 59% респондентов. С долей 7,2% студентов считают, что практика, это неизбежная необходимость. И единичные ответы, что они не проходили практику, не знают, что это или ее не было. Такие ответы смущают, так как даже если студент указал, что не проходил практику, это могло быть только в том случае, если у него уже имеется среднее профессиональное образование по специальности медицинская сестра, акушерка, фельдшер. Тогда практики учебные ему перезачитываются. Но производственные практики студентом посещаются. И второй вариант, когда могли студенты так отвечать, это во время пандемии было дистанционное обучение, когда все находились дома. Но мы во время дистанционной практики на платформе Moodle разместили очень много заданий для самостоятельного выполнения. Эти задания крепились студентом обратно на платформу и преподаватель проверял. Конечно, это не заменяет реальной практики, но другого варианта в то время не могло быть [рис.3]. После пандемии во время организации практики мы столкнулись с организационными трудностями. В городе лечебных учреждений не так много. Некоторые больницы маломощные и не могут взять сразу большое количество студентов. Ряд лечебных учреждений вообще отказались сотрудничать с университетом на время проведения производственных практик. Одновременно летом заходят 1 и 2 курс лечебного и медико-профилактического факультетов. Это почти тысяча человек. С будущими педиатрами тоже ситуация непростая. Три лечебных учреждения. Три курса. Но с помощью главных врачей и главных медицинских сестер мы пытаемся решить эту проблему. Практику студенты проходят в 2 смены. И еще мы столкнулись с прививками студентов несовершеннолетних. Большинство из этих студентов к началу практики не успевали привиться, соответственно в медицинских учреждениях практику они проходить не могут. Нам приходится продумывать и эту ситуацию. Поэтому когда студенты отвечают, что они на 79,4% удовлетворены местом прохождения и ее организацией это означает, что нам удастся в этих непростых условиях добиться своих целей [рис. 4].

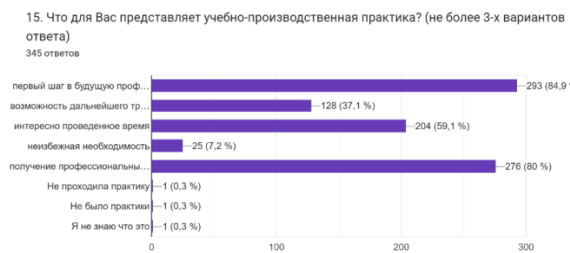


Рисунок 3 – Мнения студентов о практике.

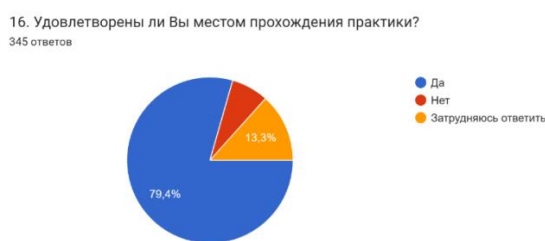


Рисунок 4 – Удовлетворенность местом прохождения практики.

Во время прохождения практики 19,7% студентов отмечают трудности при прохождении практики. По мнению студентов, с равными долями по 10% они вызваны их недостаточной подготовленностью и недостаточной организацией практики. По 5% приходится на ответы, связанные с трудностями оформления документации и методическим сопровождением практики. Были единичные ответы, связанные с тем, что студентам приходилось далеко ездить на практику или даже был ответ, что трудности вызваны его личными качествами [рис. 5]. Половине опрошенных студентов понравилась лечебная организация, в которой они проходили практику и в будущем хотели бы трудоустроиться в это лечебное учреждение. Заключили договор о трудоустройстве 11,3% опрошенных. Но были и респонденты, а таких треть опрошенных, которые утверждают, что в эту организацию они бы не пошли работать [рис. 6].

18. Пришлось ли Вам столкнуться с трудностями в ходе прохождения практики?
345 ответов

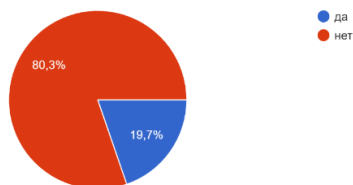


Рисунок 5 – Трудности, возникшие при прохождении практики.

21. Хотели бы вы в дальнейшем продолжить свою трудовую деятельность в организации которой проходили практику?
345 ответов

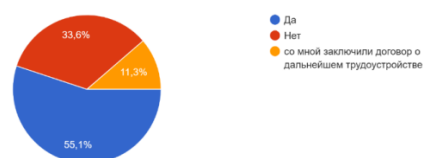


Рисунок 6 – Хотели бы в дальнейшем трудоустроиться в организацию, в которой проходили практику.

Мнения студентов о дисциплине на практике тоже разнообразны. Близкие по формулировкам ответы мы суммировали и получили следующее. С долей 74% отмечают, что руководители практики четко проговаривают правила дисциплины, следят за посещаемостью, заставляют отрабатывать пропуски. В 16% случаев руководители могут позволить отпускать пораньше с практики, Почти в 10% случаев указывается, что студенты предоставлены сами себе и они могут даже опаздывать [рис. 7]. Данные ответы, мы считаем, обусловлены не тем, что кто-то из непосредственных руководителей от лечебных учреждений не контролирует их посещаемость и не следит за отработанным временем, а низкой мотивацией самого студента. Мы учимся не для школы, а для жизни, и это изречение еще раз подтверждает это. С долей 80% студенты, участвующие в опросе, отмечают, что по пятибалльной шкале они оценивают взаимоотношения студентов и преподавателей университета как отличные. 14,2% не смогли оценить взаимоотношения, так как не проходили практику [рис. 8]. Свою собственную активность на практике половина

респондентов оценивают по пятибалльной шкале на высокую оценку, на «хорошо» 30,4% студентов, на удовлетворительно 30,4% опрашиваемых [рис. 9].

23. Отметьте, пожалуйста, Ваше мнение о трудовой дисциплине на практике.
345 ответов

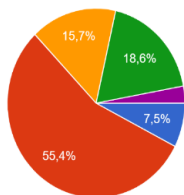


Рисунок 7 – Трудовая дисциплина на практике.

28. Оцените степень удовлетворенности взаимоотношений университета, ответственным за практику.
345 ответов

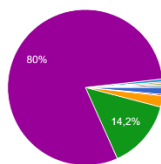


Рисунок 8 – Удовлетворенность взаимоотношений на практике с преподавателями.

29. Оцените вашу собственную активность на практике.
345 ответов

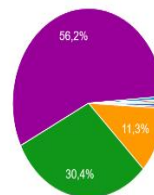


Рисунок 9 – Ваша собственная активность на практике.

После успешной сдачи сессии на 4 курсе наши студенты могут на кафедре сдать экзамен на получение допуска на осуществление медицинской деятельности в должностях среднего медицинского персонала. Часть студентов с долей 10% воспользовалась этим правом и успешно подрабатывают медицинскими сестрами/братьями. Данный вид деятельности позволяет студенту не только подрабатывать, но и в будущем быть успешным врачом, так как с четвертого курса он видит не только работу медсестры, но и наблюдает за работой врача, коллектива, становится членом команды. Но трудоустроиться не все желают, многие полностью посвящают себя учебе и таким 67,8%. Полученные знания на дисциплине «Сестринское дело» и практиках они используют «для себя». Это тоже важно. В каждой семье, особенно если она «не медицинская», родители надеются, что их сын/дочь, обучаясь в медицинском университете, смогут в том числе и инъекции им сделать, и если нужно и другие манипуляции.

На основании вышеизложенного мы можем сделать следующие выводы: 85% студентов отмечают, что им интересно при изучении дисциплины. На кафедре применяются различные образовательные технологии, а именно: обучение на основе клинического случая, решение клинических задач, проблемно ориентированный подход, обучение через деятельность. Большинство студентов, 85% случаев, считают, что практика им необходима и они получают профессиональные навыки. Удовлетворены организацией практики 80% респондентов. При прохождении практики 19,7% студентов отмечают трудности, которые вызваны их недостаточной подготовленностью. Половине опрошенных студентов понравилась лечебная организация, в которой они проходили практику и в будущем хотели бы трудоустроиться в это лечебное учреждение. Мнения студентов о дисциплине на практике тоже разнообразные. С долей 74% отмечают, что руководители практики четко проговаривают правила дисциплины, следят за посещаемостью, заставляют отрабатывать пропуски. 80% студентов, участвующих в опросе, отмечают, что по пятибалльной шкале они оценивают взаимоотношения студентов и преподавателей университета как отличные. Свою собственную активность на практике половина

респондентов оценивают по пятибалльной шкале на высокую оценку. Правом работы после успешной сдачи экзамена на получение допуска на осуществление медицинской деятельности в должностях среднего медицинского персонала воспользовались 10% студентов.

Список литературы

1. Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 12 августа 2020 г. № 988 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело» (с изменениями и дополнениями) Редакция с изменениями № 1456 от 26.11.2020.

ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ – КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ

Шутова О.И., Тимофеев А.В., Деларю Н.В.

Волгоградский государственный медицинский университет, г. Волгоград, Россия

Аннотация. Рассмотрены такие этические проблемы обучения студентов – клинических психологов в медицинском вузе как деятельность психологической службы в вузе, в целом; обучение клинических психологов в супервизии; использование учащимися Интернета для проведения психологической диагностики и коррекции; преподавание судебно-психологической экспертизы. Показано, что отмеченные проблемы не ограничиваются вышеперечисленными; разнообразные изменения в социуме порождают новые, актуализируют имевшие ранее латентный характер. При этом этические проблемы обучения студентов – клинических психологов заслуживают более пристального внимания со стороны специалистов.

Ключевые слова: обучение студентов – клинических психологов, этические проблемы

В конце 1990-х годов начинается институционализация биоэтики в различных, в первую очередь, «социально ориентированных» сферах российского общества. Соответственно, это стало учитываться при организации учебного процесса в образовательных учреждениях, что в полной мере относится и к медицинским вузам [1, 4, 5, 7]. При этом естественно, что профиль подготовки бакалавров / магистров / специалистов определяет те или иные специфические этические проблемы, с которыми сталкиваются преподаватели (и студенты).

В процессе выполнения кафедрой общей и клинической психологии ВолгГМУ научно-исследовательской работы «Методологические подходы к подготовке клинических психологов в медицинском вузе» были отмечены следующие спорные вопросы, которые во многом находятся в категориальном поле биоэтики.

Прежде всего, это относится ко всей деятельности психологической службы в вузе [2]. Современные реалии предопределили появление в том или ином организационно-структурном качестве психологической службы во многих вузах, основные направления деятельности которой направлены как на преподавание психологии студентам, так и на оказание психологической помощи студентам (возможно, и преподавателям). Целесообразность оказания психологической помощи / поддержки / сопровождения студентов и преподавателей представляется очевидной, но обязанность ее оказания, как правило, возлагают на психологов – преподавателей данного вуза. В результате, потенцируется вероятность коррупционных рисков и несоблюдения принципа конфиденциальности. Оказание психологической помощи / поддержки / сопровождения психологами, не осуществляющими педагогическую деятельность в данном вузе (даже на условиях совместительства или почасовой оплаты), позволило бы, если не исключить, то минимизировать отмеченные этические коллизии. Это возможно путем заключения соответствующего договора с определенным психологическим центром / конкретными специалистами, не имеющими отношения к педагогической деятельностью в данном вузе. Реализация предлагаемой модели потребует определенных, но незначительных финансовых затрат (в размере не более 1-2 ставок в зависимости от количества

обучающихся и профессорско-преподавательского состава). Но на любые финансовые затраты все вузы идут неохотно, поэтому соответствующие рекомендации (а лучше приказ) Министерства здравоохранения РФ относительно медицинских вузов сыграли бы позитивную роль [2].

Обучение клинических психологов в супервизии предполагает два подхода в процессе додипломной подготовки: обучающий («Психологическая супервизия»), где предусмотрены как лекционные, так и семинарские занятия со студентами и личностный (дисциплина специализации «Супервизия», которая направлена на анализ и решение собственных психологических проблем в процессе прохождения личной супервизии у опытного, практикующего психолога) [3]. Второй подход представляется более конструктивным, но именно он содержит в себе целый ряд проблем этического плана. В частности, в каких группах должны / могут быть студенты: в «учебных» (составленных исключительно из учащихся) группах (и тогда занятия проводятся в учебной аудитории вуза) или же, наряду с реальными клиентами, включаться в «терапевтические» группы (на базе психологических центров / кабинетов, учреждений здравоохранения и социальной защиты населения и может ли сотрудник кафедры являться работником этих структур)? Как должны вести себя студенты в «терапевтических» группах: говорить, что они учащиеся и занимаются в группе исключительно в учебных целях или же придумывать легенды: говорить, что они имеют такие-то и такие-то проблемы и поэтому участвуют в группе или же ходят за компанию, ради интереса и т.п.? Приведенные этические аспекты подготовки клинических психологов имеют большое значение, но не всегда однозначное решение, которое в настоящее время недостаточно широко обсуждается профессиональным сообществом [3].

Интернет широко используется всеми категориями граждан; для подросткового и юношеского возраста общение посредством интернет-технологий часто является более привычным делом, чем прямое, непосредственное, особенно с незнакомыми или малознакомыми людьми. Это относится и к студентам младших курсов – клиническим психологам, значительная часть которых испытывает определенный дискомфорт или даже страх при необходимости прямой коммуникацией со своими однокурсниками. Но в основе профессиональной деятельности психолога (клинического в том числе) лежит прямое, непосредственное общение с клиентами / пациентами, а учащиеся на 1-м и 2-м курсах для выполнения простейших заданий, типа опросить по такой-то методике одного респондента (которым может быть студент) делают это через Интернет. Проведение психологической диагностики и коррекции с помощью Интернета клиническими психологами будет постепенно приобретать все более широкий масштаб, и учащиеся должны иметь знания об этике и специфике использования интернет-технологий в данных направлениях. Эти знания могут быть получены в рамках соответствующего факультатива на 5-м курсе (10-м семестре), а более раннее использование студентами подобных интернет-технологий нежелательно [3].

Основная проблема преподавания судебно-психологической экспертизы заключается в том, что данная дисциплина предполагает четкую прикладную направленность, но личное общение учащихся на додипломном этапе с подследственными, осужденными, свидетелями и потерпевшими практически невозможно. При этом достаточно большое количество студентов-выпускников (более 15%) хотели бы работать в данном направлении. Это актуализирует вопрос о широком использовании в учебном

процессе протоколов (актов / заключений) судебно-психологических экспертиз, что предполагает соблюдение правовых и этических регуляций учащимися и преподавателями [6].

В целом, отмеченные проблемы не ограничиваются вышеперечисленными; разнообразные изменения в социуме порождают новые, актуализируют имевшие ранее латентный характер; но этические проблемы обучения студентов – клинических психологов заслуживают более пристального внимания со стороны специалистов.

Список литературы

1. Деларю, В.В. Диссертации по социологии медицины // Социологические исследования. – 2010. – № 5. – С. 151-152.
2. Деларю В.В., Кондратьев Г.В., Навроцкая Ю.С. Некоторые этико-правовые коллизии деятельности психологической службы в вузе // Биоэтика. – 2017. – № 2 (20). – С. 53-54.
3. Деларю В.В., Волчанский М.Е., Болучевская В.В., Навроцкая Ю.С. Этические проблемы обучения клинических психологов в супервизии // Биоэтика. – 2018. – № 2 (22). – С. 53-55.
4. Доника А.Д., Ягупов П.Р., Чеканин И.М., Шестакова И.В. Этическое образование в медицинском вузе: европейская практика // Биоэтика. – 2018. – № 2 (22). – С. 31-34.
5. Доника А.Д., Петров А.В. Особенности оценки правовых норм и этических дилемм студентами медицинского вуза // Медицинское право. – 2019. – № 6. – С.44-48.
6. Кожевников Л.Л., Деларю В.В. Проблематика преподавания дисциплины «Судебно-психологическая экспертиза» // Актуальные вопросы клинической психологии в регионе: Материалы Всероссийской научно-практической конференции. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2020. – С. 105-109.
7. Седова Н.Н. Судьба биоэтики в медицинском образовании современной России под угрозой // Биоэтика. – 2018. – № 1 (21). – С. 6-7.
8. Delarue V.V., Kondratyev G.V., Navrotskaya Yu.S., Guba T.I. Ethical problems of preparing clinical psychologists in the context of their Internet use for psychological diagnosis and correction // Биоэтика. – 2019. – № 2 (24). – С. 46-49.

СТАРШИЙ НАСТАВНИК КАК ПОМОЩНИК В РАЗВИТИИ МОЛОДОГО СПЕЦИАЛИСТА

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

Научный руководитель – ассистент Сережкина А.В.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье рассматривается, какое влияние оказывает старший наставник на формирование личности и профессиональных умений молодого специалиста. Учитель представляется как путеводная нить для будущего профессионала. Воспринимая педагога как заинтересованного человека в воспитании подрастающего поколения высококвалифицированных кадров, находим причины для достижения профессиональных высот. Как мотивировать молодых докторов на карьерный рост и установление крепких дружественных связей на рабочем месте – все эти моменты мы рассматриваем в данной статье.

Ключевые слова: мотивация, наставник, педагог, учитель, молодой специалист, профессионализм, работа в коллективе.

Настоящий наставник – это человек, которому можно показать свой проект, попросить совета, послушать его мнение, обсудить с ним важные вопросы, не стесняться его спрашивать о своем проекте. Наставник поддержка и опора в новом мире для бывшего студента медицинского университета. Найти наставника, который будет поддерживать тебя, помогать, хвалить, верить в тебя, быть с тобой, говорить, что все получится – это большая удача для любого из нас, а особенно для молодого специалиста [1]. Приходить к наставнику на работу и говорить с какими проблемами сталкиваешься на работе, где что-то не получается и спрашивать совета как поступить в том или ином деле. Находить поддержку и разумные наставления – это большая удача для молодого студента.

Найти такого наставника, который может замотивировать на успешное развитие профессионализма и освоение должностных правил и обязанностей – это желание любого студента, но не у всех есть такая возможность в настоящих реалиях.

Также одной из задач наставника является подача на собственном примере успешной работы в коллективе, которая подразумевает возможность того, что тебе всегда придут на помощь и поддержат в трудную минуту. Правильное направление в подаче себя коллективу, успешное получение их доверия, возможность стать хорошими друзьями не только на работе, но и в повседневной жизни. Освоить навык успешного поведения в коллективе очень важно для молодого специалиста. В начале своей трудовой деятельности необходимо найти общий язык не только с коллегами, но и выстроить хорошие отношения со своим непосредственным начальством [2].

Чтобы стать профессионалом в какой-либо сфере, нужно долго учиться и тренироваться с чем и может помочь наставник. Он должен взять на себя ответственность в освоении профессиональных навыков студентом. Показать на примере как надо делать, какие есть особенности в выполнении тех или иных манипуляций. Рассказать о ошибках, которые можно совершить по невнимательности, как их исправить при необходимости. Научить, какой тактики придерживаться при общении с пациентом, как необходимо поступать с буйными пациентами, на что обращать внимание при осмотре, что стоит говорить родственникам, как взаимодействовать с сестринским персоналом, с приемным

блоком, с врачами-диагностами – все это и еще многое другое, что нуждается в примере опытного наставника [3].

Из всего этого можно сделать вывод, что наставник – это пример успешного опытного врача, в котором нуждается молодой выпускник вуза. От работы наставника со студентом зависит многое, не только удачное взаимодействие с рабочим коллективом, но и успешное освоение профессиональных компетенций.

Список литературы

1. Перепечина, И.О. Врачебная тайна в реалиях современной медицины (криминалистические аспекты) / И.О. Перечина, Д.В. Перечин // Криминалистика и судебная медицина: вопросы теории и практики. – 2018. – С. 194-204.

2. Радева, С. Роль наставника в процессе обучения студентов по специальности акушерка / С. Радева, Л. Георгиева // Евразийский союз ученых. – 2020. – № 8-1 (77). – С. 23-32.

3. Вечеркин, В.А. Памяти Станислава Николаевича Гисака – детского хирурга, наставника и учителя / В.А. Вечеркин, В.А. Птицын, Н.В. Глаголев, Д. А. Баранов, П.В. Коряшкин // Детская хирургия. – 2021. – Т. 25. – № 6. – С. 427-430.

ПОРТРЕТ СОВРЕМЕННОГО ПРЕПОДАВАТЕЛЯ АНАТОМИИ

Яшина И.Н., Харченко В.В.

Курский государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Аннотация. В статье проанализированы характерные черты портрета современного преподавателя анатомии человека медицинского вуза по мнению студентов. По данным анонимного анкетирования 120 студентов, современный преподаватель анатомии должен быть грамотным психологом; высокопрофессиональным, справедливым педагогом, четко ориентирующимся в преподаваемой дисциплине; доброжелательным, способным объяснять и контролировать уровень знаний; владеть современными компьютерными технологиями и программами; являться модератором учебной группы в социальных сетях и мессенджерах; при этом активно вовлекать студентов в учебный процесс, используя как классические, так и инновационные образовательные технологии; являться генератором идеи для студенческих научных работ.

Ключевые слова: преподаватель анатомии человека.

Кафедра анатомии человека Курского государственного медицинского университета является старейшей кафедрой нашего университета. Ее становление неразрывно связано с историей становления вуза, историей страны [1, 2]. Главные вопросы, решение которых компетенция заведующего кафедрой, как в прошлом, так и в настоящее время это подготовка высококвалифицированных кадров для практического здравоохранения и подготовка кадров высшей квалификации для развития системы медицинского образования. Какими же чертами характера, навыками и умениями должен отличаться современный преподаватель анатомии человека?

Профессия педагога неоспоримо является древнейшей и востребованной во всем мире. При этом, говоря о преподавателях базовых дисциплин в медицинских вузах, которой является анатомия человека, нельзя не отметить тот факт, что мы открываем путь в профессию и закладываем основу медицинских знаний у студентов лечебного, педиатрического, стоматологического, фармацевтического, медико-профилактического факультетов и факультета клинической психологии. Мы первыми встречаем бывших школьников и сталкиваемся с проблемами адаптации первокурсников не только к колоссальной учебной нагрузке в вузе, но и к самостоятельной жизни, их роли в студенческом коллективе. Последствия пандемии COVID-19, когда последние два года обучение в школах проходило в дистанционном формате, вызвали недопонимание студентами необходимости самостоятельного изучения анатомических препаратов в вечернее время на кафедре, многие из них не могут организовать свой график таким образом, чтобы качественно усвоить материал дисциплины. К концу первого семестра обучения студенты изменяют свою точку зрения на работу с биологическими препаратами, и отмечают ведущую роль преподавателя в организации этой работы. Поэтому каждый современный преподаватель должен быть психологом, способным мотивировать студента на систематическое изучение дисциплины, модерировать взаимоотношения среди студентов, понимать течение психологических процессов становления организованного коллектива, уметь выделить лидеров и организовать групповую и индивидуальную работу студенческого коллектива, направленную на вовлечение в процесс всех участников студенческой группы и максимально качественное обучение каждого.

По данным анонимного анкетирования 120 студентов, основной причиной выбора Курского государственного медицинского университета, как вуза для получения профессионального образования, явились положительные отзывы знакомых, свидетельствующие о высоком уровне выпускников, о глубоких знаниях преподавателей, их доброжелательности и способности качественно объяснять материал, возможностях тактильного контакта с изучаемым объектом, справедливом контроле знаний [3], сильных научных школах и возможностях проведения научных исследований.

В реалиях современного мира, цифровизации экономики и образования невозможно представить преподавателя высшей школы без широкого использования современного цифрового программного обеспечения, высокого уровня владения компьютерными технологиями. Реализация стратегии цифрового развития КГМУ, обеспечение кафедры современной компьютерной техникой и демонстрационным оборудованием, программным обеспечением, проведение курсов повышения компьютерной грамотности среди преподавателей позволили в период пандемии не только не прерывать учебный процесс, но и вывести его на новый уровень [4]. Сохранить и постоянно повышать уровень преподавательского мастерства, обмениваться современными научными знаниями по дисциплине преподавателям позволяют организованные при поддержке ректора КГМУ профессора В.А. Лазаренко и президента научного медицинского общества анатомов, гистологов и эмбриологов России члена-корреспондента РАН Д.Б. Никитюка циклы повышения квалификации преподавателей морфологических кафедр России и зарубежья, получившие заслуженно высокую оценку среди представителей морфологического сообщества [4].

Дистанционный формат работы в zoom в период пандемии позволил создать на кафедре банк видеолекций и иллюстративных презентаций каждого практического занятия. Одной из качественных характеристик, присущих преподавателям кафедры анатомии, по мнению студентов, является свободное владение цифровым КГМУ, мессенджерами и социальными сетями и активное управление учебными группами по дисциплине, с акцентом на значимую информацию, значительно облегчает изучение предмета, позволяет активно использовать учебный контент. В качестве характеристик современного преподавателя студенты указали должный уровень владения и применения современных компьютерных технологий всеми сотрудниками кафедры.

Свободный доступ к анатомическим препаратам при подготовке к занятиям, консультации преподавателей по работе с препаратами, по мнению студентов, являются огромным и самым важным, на их взгляд, преимуществом нашего университета, как классического медицинского университета, сохраняющего традиции морфологических школ. Они отметили, что совместная работа с преподавателями по изготовлению анатомических препаратов как для учебного процесса, так и для анатомического театра, является неотъемлемой чертой профессионала анатома. Им нравится заниматься как классической препаровкой органов, так и осваивать высокотехнологичные методы изготовления коррозионных препаратов [5]. Среди пожеланий по улучшению качества работы преподавателя кафедры анатомии, повышению мотивации к изучению предмета многие студенты указали на расширение возможности изготовления анатомических препаратов и изучения строения человеческого тела с использованием трупного материала.

Представить современного преподавателя анатомии без научной работы студентов не смог ни один респондент. По их мнению, преподаватель должен консультировать

студентов, желающих выполнять научную работу, хотя она не должна носить обязательный характер. При этом преподаватель, по мнению студентов, должен предлагать направление научной работы и контролировать ее выполнение.

Таким образом, современный преподаватель анатомии в глазах студентов должен быть грамотным психологом; высокопрофессиональным, справедливым педагогом, четко ориентирующимся в преподаваемой дисциплине; доброжелательным, способным объяснять и контролировать уровень знаний; владеть современными компьютерными технологиями и программами; являться модератором учебной группы в социальных сетях и мессенджерах; при этом активно вовлекать студентов в учебный процесс, используя как классические, так и инновационные образовательные технологии; являться генератором идеи для студенческих научных работ.

Список литературы

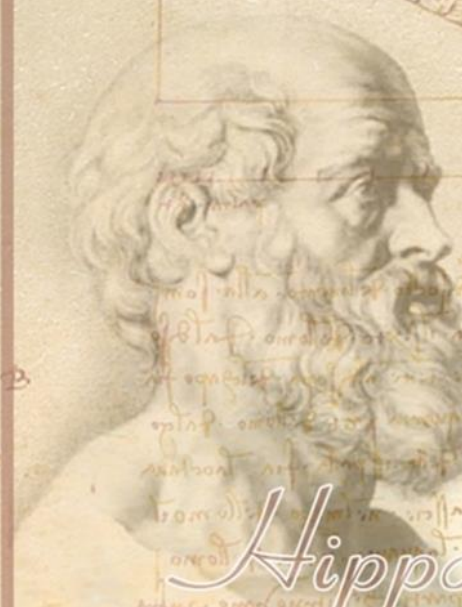
1. Харченко, В.В. К 100-летию со дня рождения Давида Ароновича Сигалевича / В.В. Харченко, Л.М. Рязева, В.С. Польской, В.А. Иванов, И.Н. Яшина // Медицинский вестник Башкортостана. – 2019. – Т. 14, № 5 (83). – С. 84-86.
2. Харченко, В.В. 85 лет кафедре анатомии человека Курского государственного медицинского университета / В.В. Харченко, Л.М. Рязева, В.С. Польской, В.А. Иванов, И.Н. Яшина // Морфологические ведомости. – 2020. – Т. 28., № 1. – С. 70-78.
3. Рязева, Л.М. Анализ восприятия студентами и преподавателями тестовых программ, используемых для тестирования на кафедре анатомии человека/ Л.М. Рязева, И.Н. Яшина, В.С. Польской // Инновации и традиции в модернизации современного учебно-воспитательного процесса в медицинских вузах. Материалы Всероссийской научно-методической конференции с международным участием, посвященной 77-летию КГМУ: в 3 томах. Курский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Центрально-Чернозёмный научный центр РАМН, Российская академия естественных наук / под редакцией В.А. Лазаренко. – Курск, 2012. – С. 74-76.
4. Лазаренко, В.А. Дистанционная форма проведения ФПК как вариант внутрироссийской академической мобильности в системе высшего медицинского профессионального образования – первые итоги / В.А. Лазаренко, А.В. Иванов, И.Н. Яшина, А.А. Кузнецова // Современные вызовы для медицинского образования и их решения: материалы Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 86-й годовщине КГМУ (Курск, 3 февраля 2021 г.) / под ред. В.А. Лазаренко, П.В. Калуцкого, Н.Б. Дрёмовой, А.И. Овод, И.В. Толкачевой. – Курск: КГМУ, 2021. – С. 170-173.
5. Писарев, Н.Н. Оптимизация способа изготовления коррозионных препаратов на основе быстрозатвердевающей пластмассы / Н.Н. Писарев, Н.Т. Алексеева, М.Ю. Соболева, И.Н. Яшина, Д.А. Соколов // Материалы межрегиональной заочной научно-практической интернет-конференции, посвященной 90-летию со дня рождения первого заведующего кафедрой анатомии с курсом оперативной хирургии и топографической анатомии доктора медицинских наук, профессора Александра Васильевича Краева. Сборник научных статей. – 2018. – С. 117-120.



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