



**КУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**

KURSK STATE MEDICAL UNIVERSITY



СБОРНИК ТРУДОВ

**Международной научно-практической конференции
«Современные вызовы
для медицинского образования и их решения»,
посвященной 86-летию Курского государственного
медицинского университета**



Курск – 2021

**УДК 61 (063)
ББК 5я43**

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

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. Калущкого, Н.Б.
Дрёмовой, А.И. Овод, И.В. Толкачевой. – Курск: КГМУ, 2021. – 612 с.

*Сведения и материалы, изложенные в данных публикациях, не обязательно
отражают точку зрения редакционной коллегии. За представленную
информацию несут ответственность авторы.*

Редакционная коллегия:

профессор, д.мед.н., ректор Лазаренко В.А. (ответственный редактор)
профессор, д.мед.н., проректор по образовательной деятельности и общим
вопросам Калущкий П.В. (зам. редактора)
профессор, д.фарм.н., зав. кафедрой педагогики Дрёмова Н.Б.
профессор, д.фарм.н., начальник учебно-методического управления Овод А.И.
к.фарм.н., зам. начальника учебно-методического управления Толкачева И.В.

В сборнике представлены материалы Международной научно-
практической конференции «Современные вызовы для медицинского
образования и их решения», посвященной 86-й годовщине КГМУ (Курск, 3
февраля 2021 г.).

В сборнике изложены общие теоретические сообщения по объявленной
тематике конференции и практические сообщения, освещающие опыт кафедр и
высших учебных заведений, медицинских и фармацевтических колледжей.

Сборник адресован преподавателям вузов, аспирантам, структурам,
регламентирующим учебно-методическую работу, подразделениям системы
повышения квалификации вузов, управленческому персоналу высшей школы.

ISBN 978-5-7487-2649-8

ББК 5я43

© Коллектив авторов, КГМУ, 2021

© ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, 2021

Содержание

СИМПОЗИУМ 1.

ГЛОБАЛЬНЫЕ ВЫЗОВЫ, СТОЯЩИЕ ПЕРЕД ОБРАЗОВАНИЕМ XXI ВЕКА

В.А. Лазаренко, П.В. Калуцкий, Н.Б. Дрёмова, А.И. Овод

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ И ВОЗМОЖНЫЕ ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ СФЕРЕ 19

Т.А. Барбашина, С.А. Прибылов, Н.Н. Прибылова, Е.В. Гаврилюк, А.А. Степченко, О.Ю. Махова

ОН-ЛАЙН ЛЕКЦИЯ КАК НЕОТЪЕМЛЕМЫЙ КОМПОНЕНТ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ПЕРИОД ОСОБЫХ ЭПИДЕМИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ 23

Н.С. Воротынцева, Д.Д. Новикова

ФОРМИРОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ КАК ОСНОВА ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РОССИИ И КИТАЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АНАЛИЗА СРЕДСТВ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ..... 27

Н.В. Девдариани

ТРАНСФОРМАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ СОВРЕМЕННОГО ОБЩЕСТВА И ИЗМЕНЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ РОЛИ ОБРАЗОВАНИЯ 30

Л.Г. Климова, Н.Н. Ефремова, Л.В. Жилыева

ПЕРВОСТЕПЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ НА ПРИМЕРЕ КУРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА 33

Д.П. Кузнецов

МОТИВАЦИЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ КАК ПРОБЛЕМА В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ..... 36

В.В. Люленова, Г.Н. Самко, А.В. Васильчук

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19 НА МЕДИЦИНСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ..... 39

Л.Н. Молчанова, А.А. Кузнецова

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ДЕФОРМАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ СФЕРЫ «ЧЕЛОВЕК-ЧЕЛОВЕК» В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19 (ПИЛОТАЖНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ) 44

Ж.Г. Симонова

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ: ОБРАТНАЯ СТОРОНА ПРОЦЕССА ПЕРЕДАЧИ И ПРИОБРЕТЕНИЯ ЗНАНИЙ 48

М.А. Степченко, Е.М. Хардикова, Н.А. Борисова, Е.В. Хлебодарова, Г.И. Мальцева, Е.А. Кочинова

КАЧЕСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И ЛИЧНОСТИ – НЕОТЪЕМЛЕМОЕ УСЛОВИЕ ОБУЧЕНИЯ ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННОГО ВРАЧА 51

<i>Т.И. Сурьянинова, А.С. Фетисова</i> ПОЛИПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО КАК ОДИН ИЗ ОТВЕТОВ НА ГЛОБАЛЬНЫЕ ВЫЗОВЫ XXI ВЕКА.....	54
<i>Е.Е. Третьякова, И.О. Масалева</i> СПЕЦИФИКА ПРЕПОДАВАНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ	56
<i>О.Е. Чуйков</i> СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ УНИВЕРСИТЕТСКОМУ ОБРАЗОВАНИЮ	60
<i>М.Т. Шехине, А.А. Крюков, Н.И. Соболева</i> СЕТЕВОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК СРЕДСТВО АКАДЕМИЧЕСКОЙ МОБИЛЬНОСТИ В КУРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ.....	63
<i>Т.В. Шутеева</i> ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19	66
Симпозиум 2.	
ИННОВАЦИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	
<i>Ю.Э. Азарова, О.А. Суняйкина, И.И. Коломоец</i> АКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКО ХИМИИ НА МЕЖДУНАРОДНОМ ФАКУЛЬТЕТЕ КГМУ	69
<i>С.А. Александров, С.С. Александров</i> МЕТОДОЛОГИЯ ПЕРКУТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПЕЧЕНИ В ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ» НА ЛЕЧЕБНОМ ФАКУЛЬТЕТЕ	72
<i>Е.Н. Ангалева</i> МЕСТО ИННОВАЦИОННЫХ И ТРАДИЦИОННЫХ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ НА КЛИНИЧЕСКОЙ КАФЕДРЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА.....	76
<i>Н.В. Болдина, Г.С. Маль, Г.Н. Самко</i> РОЛЬ ИННОВАЦИЙ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ.....	79
<i>А.А. Голионцева</i> ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРЕОБРАЗОВАНИЯ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА. ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СФЕРЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	83
<i>С.Г. Дорофеева, А.Н. Шелухина, Е.Н. Конопля, Н.П. Лесная, О.В. Мансимова, Ю.В. Прокофьева</i> АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ У СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ.....	85
<i>И.В. Запесоцкая</i> ТЕХНОЛОГИИ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ДИЗАЙНА В РЕАЛИЗАЦИИ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО	

ОБУЧЕНИЯ (НА ПРИМЕРЕ ПРЕПОДАВАНИЯ КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН).....	89
<i>В.М. Коломиец, М.Д. Сафарян, Ф.К. Таишулатова, И.В. Буйневич</i>	
ОСОБЕННОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ГИБРИДНЫХ МЕТОДОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФТИЗИАТРИЯ» В СТРАНАХ СНГ ПРИ ПАНДЕМИИ COVID-19. Сообщение 1.	92
<i>В.М. Коломиец, М.Д. Сафарян, Ф.К. Таишулатова, И.В. Буйневич</i>	
ОСОБЕННОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ГИБРИДНЫХ МЕТОДОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФТИЗИАТРИЯ» В СТРАНАХ СНГ ПРИ ПАНДЕМИИ COVID-19. Сообщение 2.	97
<i>Ю.И. Лебедев, С.Н. Новикова, А.Ю. Черников, И.Ю. Лебедев</i>	
МОТИВАЦИЯ К ОБУЧЕНИЮ ФТИЗИАТРИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ НА ПЛАТФОРМЕ ZOOM.....	102
<i>А.М. Морозов, А.Н. Сергеев, В.А. Кадыков, Е.А. Соболев</i>	
О ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ НОВЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ.....	105
<i>А.В. Прусаченко</i>	
ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ В ОБУЧЕНИИ ГИСТОЛОГИИ, ЭМБРИОЛОГИИ, ЦИТОЛОГИИ.....	110
<i>Л.В. Рымарова, И.В. Толкачева, А.С. Кулабухов</i>	
ОПЫТ ОВЛАДЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЯМИ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ.....	113
<i>М.В. Рымарова, Л.Е. Сипливая</i>	
РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ КАК СОВРЕМЕННОЕ ДИДАКТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ВУЗА	116
<i>Т.Р. Соломахина, Н.Л. Корчагина, Д.А. Тельных</i>	
ОПТИМИЗАЦИЯ РАБОТЫ С ИНОСТРАННЫМИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ	120
<i>Е.А. Судакова, Ю.А. Марсянова</i>	
ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВОЗМОЖНОСТЕЙ АКАДЕМИЧЕСКОЙ МОБИЛЬНОСТИ В РАБОТЕ КАФЕДРЫ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ХИМИИ РЯЗГМУ.....	122
<i>П.В. Ткаченко, Д.А. Северинов</i>	
ИССЛЕДОВАНИЕ МОТИВАЦИИ СТАРШЕКЛАССНИКОВ К УЧАСТИЮ В ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ КОНКУРСАХ	127
<i>Е.М. Хардикова, М.А. Степченко, В.Е. Ивакин, В.И. Понкратов</i>	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА МАЛЫХ ГРУПП В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	130
<i>В.В. Харченко, Т.А. Ишунина</i>	
ОРГАНИЗАЦИЯ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРАХ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ	132

Е.С. Черноморцева, Д.А. Мироненко, Е.С. Подкопаева, А.А. Колоколова, М.С. Гомон

МЕТОДИКА ФИКСАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ ТУБЧАТЫХ КОСТЕЙ УЧЕБНОГО ТРУПА С ЦЕЛЬЮ ПРОДЛЕНИЯ СРОКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА 135

М.В. Чистяков, Л.В. Снегирева, Е.И. Горюшкин, К.С. Итинсон

ПРИМЕНЕНИЕ ЭВРИСТИЧЕСКОГО МЕТОДА ОБУЧЕНИЯ НА ЛАБОРАТОРНЫХ ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИКЕ У СТУДЕНТОВ КУРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА..... 138

Симпозиум 3.

ЦИФРОВИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ: ВЫЗОВЫ ВЕРМЕНИ

Е.И. Горюшкин, М.В. Чистяков, А.А. Телегин

ИММЕРСИВНОЕ ОБУЧЕНИЕ НА ОСНОВЕ ПРИМЕНЕНИЯ ДОПОЛНЕННОЙ РЕАЛЬНОСТИ..... 144

Е.А. Есипова, Л.В. Силина, Ю.Е. Харахордина

ДИСТАНЦИОННАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ ФГБОУ ВО КГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ В УСЛОВИЯХ СЛОЖИВШЕЙСЯ СИТУАЦИИ – АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ И ПЕРСПЕКТИВЫ 147

Н.Н. Ефремова, Л.Г. Климова, Л.В. Жилыева

АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ МИКРОБИОЛОГИИ, ВИРУСОЛОГИИ, ИММУНОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ..... 149

Н.В. Исакова, И.В. Стручкова, М.Н. Яковлева, Л.А. Курбатова

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19: ВЫЗОВЫ, ПРЕИМУЩЕСТВА И ОГРАНИЧЕНИЯ 152

К.С. Итинсон, В.М. Чиркова, Е.В. Рубцова

ВОЗМОЖНОСТИ ИНТЕРНЕТ-СЕРВИСОВ GOOGLE ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА..... 156

А.О. Кичигина

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ СТУДЕНТОВ КУРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА..... 159

М.С. Кривошлыкова, В.С. Кривошлыков

ЦИФРОВИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ: ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ТРЕКИ 162

А.С. Кулабухов, Л.Н. Шульгина, Л.В. Рымарова, Е.И. Богданова

АКТУАЛЬНОСТЬ, ВОПРОСЫ, ПРОБЛЕМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ..... 167

В.А. Лазаренко, А.В. Иванов, И.Н. Яшина, А.А. Кузнецова

ДИСТАНЦИОННАЯ ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ФПК КАК ВАРИАНТ ВНУТРИРОССИЙСКОЙ АКАДЕМИЧЕСКОЙ МОБИЛЬНОСТИ В

СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПЕРВЫЕ ИТОГИ.....	170
<i>И.О. Масалева, Е.Е. Третьякова</i>	
ОСОБЕННОСТИ И ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННОЙ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИИ	173
<i>В.И. Наролина</i>	
РАЗВИТИЕ МЯГКИХ КОММУНИКАТИВНЫХ УМЕНИЙ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ У СПЕЦИАЛИСТОВ СФЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	177
<i>Е.Г. Привалова, В.М. Минович, С.А. Петухова</i>	
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ ИГМУ В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ.....	181
<i>Ю.В. Прокофьева, Д.С. Сазонова</i>	
ОЦЕНКА ДОСТУПНОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ ПРИ ПЕРЕХОДЕ НА ЦИФРОВОЙ ФОРМАТ ОБРАЗОВАНИЯ.....	184
<i>Ю.В. Прокофьева, М.С. Дубинина</i>	
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРАКТИКО–ОРИЕНТИРОВАННОГО МЕТОДА ПРЕПОДАВАНИЯ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ В РАМКАХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ	186
<i>Л.В. Сапунова, Л.А. Жукова, Ж.В. Савельева</i>	
СОВРЕМЕННАЯ ЦИФРОВИЗАЦИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА	189
<i>Л.Е. Сипливая, А.В. Кукурека</i>	
ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭЛЕКТРОННЫХ ПОСОБИЙ ПРИ ДИСТАНЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ – ДОСТОИНСТВА И НЕДОСТАТКИ	191
<i>П.В. Ткаченко, Е.В. Петрова, Н.И. Белоусова, А.В. Шапошников</i>	
ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПЛАТФОРМЫ MOODLE В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ НА КАФЕДРЕ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ.....	194
<i>О.В. Фёдорова, В.Л. Загребин, С.В. Фёдоров, Ю.А. Ткаченко</i>	
ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ МОРФОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ВОЛГГМУ	197
<i>К.С. Фесенко, И.Ю. Макеева, С.М. Юдина, А.В. Архипова, И.А. Иванова, Т.С. Русанова, О.В. Тарабрина</i>	
ИЗМЕНЕНИЕ МОТИВАЦИОННОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ К ИЗУЧЕНИЮ ИММУНОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ.....	200
<i>Е.В. Фетисова, А.В. Рышкова</i>	
О ПРОБЛЕМАХ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ ПО ФИЗИКЕ СО СТУДЕНТАМИ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ ПРИ ДИСТАНЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ.....	203
<i>С.М. Юдина, Т.С. Русанова, А.В. Архипова, И.А. Иванова, И.Ю. Макеева, О.В. Тарабрина, К.С. Фесенко</i>	
ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ИММУНОЛОГИЯ» ...	207

Симпозиум 4.

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЦИФРОВЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРОФЕССОРСКО-ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКОГО СОСТАВА

Ю.Ю. Блинков, Д.П. Солодухина

ВОСПРИЯТИЕ ЦИФРОВОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ ИНОСТРАННЫМИ
СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ 211

Г.Е. Бордина, Н.П. Лопина, Д.А. Гавриленко

К ВОПРОСУ О СОСТОЯНИИ ХИМИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ
СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ 214

Н.М. Валуйская

ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ ДИСТАНЦИОННОГО
ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ
ХИРУРГИИ 217

А.В. Винокур, С.В. Глинский, М.А. Бароян

СОЦИАЛЬНЫЕ СЕТИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ 219

И.И. Гуреев

ЦИФРОВИЗАЦИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ
ХИРУРГИИ 222

О.А. Денисова, А.П. Денисов

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ К ДИСТАНЦИОННОМУ ОБРАЗОВАНИЮ
(ПО МАТЕРИАЛАМ АНКЕТИРОВАНИЯ) 226

Н.Н. Дехканова

ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА
ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ 229

Т.А. Емельянова, Е.В. Матвиенко, И.Г. Хмелевская, А.А. Булка

ВНЕДРЕНИЕ ЦИФРОВОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ НА
КАФЕДРЕ ПЕДИАТРИИ 232

М.А. Затолокина

К ВОПРОСУ ПРЕПОДАВАНИЯ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН
..... 236

Н.С. Заугольникова, Е.В. Антопольская, А.Е. Белых, В.Н. Коробова, И.И.

Бобынцев

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА
КАФЕДРЕ ПАТОФИЗИОЛОГИИ КГМУ 238

А.П. Иванова

О НЕОБХОДИМОМ И ДОСТАТОЧНОМ УРОВНЯХ ИТ -
КОМПЕТЕНЦИЙ ПРОФЕССОРСКО-ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКОГО СОСТАВА
МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА 241

Т.Н. Каменева, Е.В. Конищева

САМОРЕГУЛЯЦИЯ В КУЛЬТУРЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ ПЕДАГОГОВ В
УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ 244

<i>И.А. Ковынева, Н.Э. Петрова, Т.Н. Мельникова, Е.И. Гринкевич</i>	
МЕЖДУНАРОДНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА: ВЫСШАЯ ШКОЛА В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ	247
<i>А.В. Летьго, Е.В. Матвиенко, И.Г. Хмелевская, Т.А. Емельянова, А.Д. Богомазов</i>	
НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ О ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНТНОСТЯХ ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКОГО СОСТАВА В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО/СМЕШАННОГО ОБУЧЕНИЯ.....	252
<i>А.Н. Майстренко, А.Ю. Григорьян</i>	
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ТРАДИЦИОННОГО И ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ УЧАЩИХСЯ НА КАФЕДРЕ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ ЗА 2019-2020 УЧЕБНЫЙ ГОД.....	255
<i>С.Ю. Мионов</i>	
ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО КРУЖКА.....	258
<i>А.Ю. Мухина, П.В. Калуцкий, О.А. Медведева</i>	
РОЛЬ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ В РАБОТЕ СО СТУДЕНТАМИ МЕЖДУНАРОДНОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОЙ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ	262
<i>П.М. Назаренко, Д.П. Назаренко, Т.А. Самгина, С.А. Алехин, Е.А. Лойко, Д.И. Колмыков</i>	
К ВОПРОСУ ПРЕПОДАВАНИЯ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ХИРУРГИИ В УСЛОВИЯХ КОНОНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ.....	264
<i>А.И. Овод, Н.Б. Дрёмова, О.А. Медведева, В.А. Солянина</i>	
РЕАЛИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЕКТА ПО ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА ПРЕПОДАВАНИЯ В УНИВЕРСИТЕТЕ.....	266
<i>А.Ю. Орлова</i>	
ВИРТУАЛЬНАЯ АКАДЕМИЧЕСКАЯ МОБИЛЬНОСТЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ	271
<i>Н.В. Павлова, Е.А. Харитонова, М.Б. Петрова, Н.В. Костюк</i>	
ВОЗМОЖНОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ БИОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ.....	274
<i>О.В. Парахина, П.В. Калуцкий, Е.В. Шаталова</i>	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ РЕСУРСОВ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ КАФЕДРЫ МИКРОБИОЛОГИИ, ВИРУСОЛОГИИ, ИММУНОЛОГИИ	279
<i>О.А. Пронская, О.Г. Бец</i>	
ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ	282
<i>В.В. Рындина</i>	
ВЕДЕНИЕ ЗАНЯТИЙ ПО ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ ДЛЯ СТУДЕНТОВ МЕЖДУНАРОДНОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ.....	285

<i>Н.Н. Самчик</i>	
ИНТЕРАКТИВНЫЕ КОМПЬЮТЕРНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДИСТАНЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ РУССКОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНОСТРАННОМУ	289
<i>М.В. Свищева, О.А. Медведева, П.В. Калуцкий</i>	
ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК ФОРМА ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ	292
<i>Л.Е. Сипливая, Н.Д. Огнещикова, А.В. Нестерова</i>	
ОСОБЕННОСТИ ЦИФРОВИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НА КАФЕДРЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ, ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ И АНАЛИТИЧЕСКОЙ ХИМИИ.....	294
<i>Д.С. Тишков, А.Е. Брусенцова, И.Н. Перетягина, О.Н. Чевычелова</i>	
ОЦЕНКА УРОВНЯ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ СТУДЕНТОВ ДИСТАНЦИОННЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ НА БАЗЕ КАФЕДРЫ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ	297
Симпозиум 5.	
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ: ВЫЗОВЫ СОВРЕМЕННОСТИ	
<i>И.А. Джупарова, И.А. Харина, А.С. Джупаров</i>	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ РАЦИОНАЛЬНОГО ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ЗАКУПОК ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ.....	300
<i>И.А. Жмакин</i>	
ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИХ КОНФЕРЕНЦИЙ В ТВЕРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	302
<i>В.А. Лазаренко, Е.А. Бобровская, Н.Н. Григорьев</i>	
ПОСЛЕДИПЛОМНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ВРАЧЕЙ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ	305
<i>А.Н. Мальцева, В.Н. Мальцев, Л.С. Мальцева</i>	
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ: ВЫЗОВЫ СОВРЕМЕННОСТИ	308
<i>В.А. Морозов, Е.В. Морозова</i>	
ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ФОРМИРУЮЩЕЙ СПОСОБНОСТЬ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РАМКАХ GxP ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ КАЧЕСТВА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СУБЪЕКТА ОБРАЩЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ	312
<i>А.В. Мосолова, Т.В. Веселова, В.М. Пашков</i>	
ЗНАЧЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ В ПОВЫШЕНИИ УРОВНЯ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ХИРУРГА	315

<i>Т.А. Панкрушева, Т.В. Орлова, И.Н. Маравина, М.С. Чекмарева</i>	
РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ ПЕРВОГО ГОДА МАГИСТРАТУРЫ ПО НАПРАВЛЕНИЮ «ПРОМЫШЛЕННАЯ ФАРМАЦИЯ»	318
<i>Н.Н. Прибылова, С.А. Прибылов, Т.А. Барбашина, Е.В. Гаврилюк, А.А. Степченко, А.Г. Овсянников, А.А. Калугин</i>	
ТРАНСФОРМАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАФЕДРЫ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В ПЕРИОД ЭПИДЕМИИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ	321
<i>М.Г. Романчук</i>	
ПРИНЦИПЫ НЕПРЕРЫВНОСТИ И ПРАКТИЧЕСКОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ КАК МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ РЕГУЛЯТИВ ФОРМИРОВАНИЯ КАЧЕСТВЕННОЙ ЦИФРОВОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА В ВЫСШЕЙ ШКОЛЕ	324
<i>Ж.В. Савельева, Л.А. Жукова, Н.С. Андреева</i>	
СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ РЕАЛИЗАЦИИ МОДЕЛИ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	327
<i>Т.А. Смирнова, О.В. Желткевич</i>	
ВЗАИМОСВЯЗЬ ТЕМПЕРАМЕНТА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РАБОТНИКА С КОММУНИКАТИВНЫМИ НАВЫКАМИ	330
Симпозиум 6.	
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА КАК ОСНОВА СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ	
<i>А.А. Абдумананов</i>	
МОНИТОРИНГ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЕ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДОНОЗОЛОГИЧЕСКОГО УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИКТ	334
<i>Д.Я. Зарипова</i>	
ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ ОСТЕОПОРОЗА У ЖЕНЩИН В КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ ПЕРИОДЕ	339
<i>А.Т. Исмаилов</i>	
СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА АЛКОГОЛЬНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ	341
<i>А.И. Красноперова, А.П. Колбина, В.А. Дударева, И.Г. Дядикова</i>	
ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ДИЕТОТЕРАПИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА I И II ТИПОВ	347
<i>В.Б. Ласков, Е.Е. Третьякова, Е.Е. Логачева, И.В. Ласкова</i>	
ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ И ЗАДАЧА СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ НАВЫКОВ ОПРОСА БОЛЬНЫХ У СТУДЕНТОВ, ОРДИНАТОРОВ, ВРАЧЕЙ-СЛУШАТЕЛЕЙ ФПО	351
<i>И.В. Ласкова, Ю.В. Алексеенко, В.Б. Ласков</i>	
ПРОБЛЕМА КОМОРБИДНОГО ПАЦИЕНТА И ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СТАНДАРТ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «НЕВРОЛОГИЯ»	355

<i>О.В. Полякова, Ш.Т. Зияева, Г.С. Маль</i>	
ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНА КАК ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ.....	357
<i>А.В. Серёжкина, О.Г. Бец, И.Г. Хмелевская, А.А. Прокофьева</i>	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНЫ В ФОРМЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО МОНИТОРИНГА В СОВРЕМЕННОЙ ПЕДИАТРИИ НА ОСНОВЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ СКОРОСТИ БИОТРАНСФОРМАЦИИ ЛЕКАРСТВ.....	360
<i>М.А. Солодилова, В.А. Королев, О.Ю. Бушуева, А.В. Полоников</i>	
НЕОБХОДИМОСТЬ ГЕНЕТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ВРАЧЕЙ В ЭПОХУ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНЫ.....	363
<i>А.Ю. Суровцева, Т.А. Миненкова, И.Г. Хмелевская, И.И. Жизневская, Н.С. Разинькова</i>	367
ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА НА ПРИМЕРЕ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ	
Симпозиум 7.	
ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ВЫСШЕМ МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ: ПЛАНИРОВАНИЕ, ОРГАНИЗАЦИЯ, ПРАКТИКА ПРИВЛЕЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ	
<i>Л.А. Бабкина, В.А. Королев</i>	
ПРОЕКТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА.....	371
<i>Н.Б. Дрёмова, Е.В. Конищева, Н.С. Степашов, Е.Ю. Фетисова</i>	
РАЗВИТИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА КАФЕДРЕ ПЕДАГОГИКИ	374
<i>Н.Б. Дрёмова, Е.Ю. Фетисова, И.В. Толкачева, Е.В. Конищева</i>	
ПРОЕКТНОЕ ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА: ОТ ТЕОРИИ К ПРАКТИКЕ	379
<i>Н.А. Дьякова, А.И. Сливкин</i>	
К ВОПРОСУ СИСТЕМНО-УПРАВЛЕНЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ВУЗА.....	384
<i>И.И. Жизневская, И.Г. Хмелевская, Н.С. Разинькова, Т.А. Миненкова, Т.В. Проняева, С.А. Распопов</i>	
СОВРЕМЕННЫЕ ПРИНЦИПЫ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ: АССОЦИАЦИЯ С ПРОБИОТИКАМИ.....	388
<i>М.А. Калинина</i>	
МЕТОД ПРОЕКТОВ В НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИН ФИЛОЛОГИЧЕСКОГО ЦИКЛА	391
<i>В.П. Кузьмин</i>	
ВЛИЯНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ НА ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА.....	395

<i>В.А. Липатов, А.А. Денисов, Е.Н. Туренко</i>	
ПРОБЛЕМА МОТИВАЦИИ СТУДЕНТОВ К НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА).....	397
<i>И.Л. Привалова, С.В. Черней</i>	
ЭФФЕКТИВНАЯ МОДЕЛЬ ПРОЕКТНОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ И АБИТУРИЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА.....	400
<i>Г.Н. Рыжикова, С.А. Долгарева</i>	
РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ КАК ФОРМА ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ДИСЦИПЛИНЫ.....	403
<i>Н.А. Султонова</i>	
ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ПРОГНОЗИРОВАНИЮ САМОПРОИЗВОЛЬНЫХ ВЫКИДЫШЕЙ У ЖЕНЩИН ДО 24 НЕДЕЛЬ ГЕСТАЦИИ.....	406
<i>И.В. Толкачева, Л.Н. Шульгина</i>	
ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ И ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ НА КАФЕДРЕ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ.....	409
Симпозиум 8.	
ВЫПУСКНИК СИСТЕМЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ КАК КАДРОВЫЙ ПОТЕНЦИАЛ РЕГИОНА	
<i>Е.Н. Гапанович-Кайдалова, Г.А. Хуткина</i>	
ОЦЕНКА ГОТОВНОСТИ БУДУЩИХ ПРОВИЗОРОВ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.....	414
<i>Е.Г. Ключева, А.Г. Терехов</i>	
РЕЙТИНГОВАЯ СИСТЕМА КОНТРОЛЯ УЧЕБНО-ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ КАК ИННОВАЦИОННЫЙ КОМПОНЕНТ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА.....	418
<i>А.А. Колоколова, М.С. Гомон, Л.А. Мантулина, Е.С. Черноморцева</i>	
ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ОЛИМПИАДЫ ПО АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ.....	421
<i>Н.В. Кубикова, Э.Ю. Рудакова</i>	
РОЛЬ МЕТОДОВ СОЦИАЛЬНОГО ПРОЕКТИРОВАНИЯ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММ НАПРАВЛЕННЫХ НА УКРЕПЛЕНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ.....	424
<i>Т.А. Олейникова</i>	
КАЧЕСТВО ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ В ВУЗАХ – ОЦЕНКА РАБОТОДАТЕЛЕЙ.....	427
<i>А.М. Сампиев, Е.Б. Никифорова, Н.А. Давитавян, А.И. Шевченко</i>	
ЗНАЧЕНИЕ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ФАРМАЦИЯ,	

ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ	431
<i>С.А. Тарасова</i>	
ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ МАТЕМАТИКЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	435
<i>Т.И. Урусова, Т.В. Резцова, В.О. Ульянов</i>	
ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОНГРУЭНТНОСТИ ПРОВИЗОРА В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ.....	437
<i>К.Р. Федорук</i>	
КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ СПЕЦИАЛИСТА – КЛЮЧ К УСПЕШНОЙ ПОДГОТОВКЕ ВЫПУСКНИКА ВУЗА	440
<i>Л.Н. Шульгина, И.В. Толкачева, А.С. Кулабухов, Е.И. Богданова</i>	
ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА ПРИМЕРЕ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО».....	444
Симпозиум 9.	
МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ – СФЕРА РАВНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПОТЕНЦИАЛА СУБЪЕКТОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА	
<i>Е.В. Авдеева, В.В. Харченко</i>	
МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА КАК НЕОБХОДИМЫЙ КОМПОНЕНТ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА.....	447
<i>Н.А. Борисова, М.А. Степченко, Н.С. Мещерина, В.И. Ивакин, Г.И. Мальцева</i>	
ЗНАЧЕНИЕ АНКЕТИРОВАНИЯ СТУДЕНТОВ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРЕПОДАВАНИЯ.....	450
<i>Т.Д. Василенко, Н.Ю. Есенкова, А.В. Селин</i>	
МОТИВАЦИОННО-СМЫСЛОВАЯ СФЕРА ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТОВ- ВОЛОНТЕРОВ, РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19 ..	453
<i>В.Н. Воропаева, Л.Е. Сипливая, В.К. Шорманов</i>	
РАЗРАБОТКА И ВНЕДРЕНИЕ НОВОГО КУРСА «БИОАНАЛИТИЧЕСКАЯ ХИМИЯ И ТОКСИКОЛОГИЯ» ДЛЯ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА	456
<i>А.В. Голиков, И.В. Толкачева, Н.Б. Дремова</i>	
ПРОФЕССИОНАЛЬНО ВАЖНЫЕ КАЧЕСТВА И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ВРАЧА-ХИРУРГА ГЛАЗАМИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ.....	460
<i>Д.Д. Дмитриева</i>	
ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ РУССКОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНОСТРАННОМУ В ВУЗЕ.....	464
<i>Е.В. Левченко, Д.В. Плотников, И.В. Обухов</i>	
ОПЫТ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В ОБЛАСТИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ. ПРАВОВАЯ БАЗА.....	467

<i>Л.Н. Малихова</i>	ВЗАИМОСВЯЗИ СОЦИАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА И ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ПЕДАГОГОВ ОТДЕЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ	470
<i>Л.Н. Молчанова, А.В. Фомина</i>	ВЗАИМОСВЯЗИ ЛИЧНОСТНЫХ КАЧЕСТВ И РИСКА ШКОЛЬНОГО БУЛЛИНГА У ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ.....	474
<i>Л.И. Светый, Н.В. Абросимова, А.О. Сорокина</i>	ПРОБЛЕМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ МОЛОДЫХ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	479
<i>М.Ю. Смахтин, О.А. Суняйкина, В.А. Рагулина, К.И. Суняйкин</i>	АНАЛИЗ ПОСЕЩАЕМОСТИ ОЛИМПИАД КАФЕДРЫ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ХИМИИ ОТЕЧЕСТВЕННЫМИ И ИНОСТРАННЫМИ СТУДЕНТАМИ ПРИ ПЕРЕХОДЕ НА БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВУЮ СИСТЕМУ ЗА ПЯТИЛЕТНИЙ ДО-КОВИДНЫЙ ПЕРИОД.....	483
<i>А.В. Стулова</i>	ПРОБЛЕМА ПСИХИЧЕСКОГО ВЫГОРАНИЯ МАТЕРЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА, В ПЕРИОД РАСПРОСТРАНЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ.....	486
<i>Б.С. Суковатых</i>	ВКЛАД КАФЕДРЫ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ В РАЗВИТИЕ ОТДЕЛЬНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ МЕДИЦИНЫ.....	489
<i>И.В. Толкачева, Н.Б. Дремова</i>	РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНО ВАЖНЫХ КАЧЕСТВ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ	493
Симпозиум 10.		
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА ВУЗА КАК СОЦИОКУЛЬТУРНОЕ ПРОСТРАНСТВО		
<i>И.А.Авилова</i>	ИННОВАЦИОННЫЕ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ.....	497
<i>Н.А. Борисова, М.А. Степченко, Н.С. Мещерина, Г.И. Мальцева, В.И. Понкратов</i>	ВЛИЯНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ СРЕДЫ КЛИНИЧЕСКОЙ КАФЕДРЫ НА ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	501
<i>А.А. Зубкова</i>	ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА ВУЗА, КАК СОЦИОКУЛЬТУРНОЕ ПРОСТРАНСТВО И ВАЖНЕЙШАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ В СТАНОВЛЕНИИ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТА.....	504
<i>О.И. Козлов</i>	ОСНОВЫ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ ДЛЯ СДАЧИ НОРМ ГТО.....	506

<i>Е.А. Корогодина, Т.В. Недуруева</i>	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТЕРНЕТ-ПЛОЩАДКИ В ВОСПИТАНИИ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ КГМУ	510
<i>О.С. Проницына, В.В. Проницына</i>	
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА ВУЗА КАК СОЦИОКУЛЬТУРНОЕ ПРОСТРАНСТВО	513
<i>О.В. Пыжова</i>	
ТОЛЕРАНТНОСТЬ В СОЦИОКУЛЬТУРНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ВУЗА: СОЦИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СРЕДИ СТУДЕНТОВ КГМУ	518
<i>А.Л. Сидаш</i>	
ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ ВОЛЕЙБОЛИСТОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТОЧНОСТНЫХ ДВИГАТЕЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЙ.....	522
<i>И.В. Стручкова, Е.А. Харитонова, М.Б. Петрова, Н.В. Павлова, Н.В. Костюк, Н.В. Исакова</i>	
ОБУЧЕНИЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ БИОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ: МЕТОДИКА ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ	526
<i>Н.М.К. Хахутадзе</i>	
РЕАЛИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПРОЕКТА: ОБУЧЕНИЕ МЕТОДАМ САМОПОМОЩИ ПРИ БУЛЛИНГЕ	531
<i>О.В. Хорлякова, С.А. Долгарева</i>	
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА НА КАФЕДРЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ХИМИИ КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ СОЦИОКУЛЬТУРНОГО ПРОСТРАНСТВА ВУЗА.....	534
Симпозиум 11.	
ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ	
<i>И.А. Бельских</i>	
ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ НА РАЗНЫХ УРОВНЯХ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ	538
<i>О.В. Васильева, М.А. Солодилова, Е.А. Новикова, Н.В. Горяинова, М.А. Быканова</i>	
ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ ММИ В ДИСТАНЦИОННОМ ФОРМАТЕ	541
<i>Т.В. Веселова, А.В. Мосолова, В.М. Пашков</i>	
ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ.....	546
<i>С.В. Глинский, О.И. Хмелевская</i>	
УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ДИСТАНЦИОННЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ...	548
<i>И.Л. Дроздова, И.В. Зубкова, О.И. Басарева, С.Н. Удалова</i>	
ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ И БИОТЕХНОЛОГИЧЕСКОМ ФАКУЛЬТЕТАХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ.....	551

Т.А. Дронова

СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ: ОПЫТ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИСЦИПЛИНЕ СТУДЕНТОВ МЕЖДУНАРОДНОГО ИНСТИТУТА..... 554

И.И. Жизневская, И.Г. Хмелевская, Н.С. Разинькова, Т.А. Миненкова, А.Г. Архипова

СОЦИОКУЛЬТУРНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО ВУЗА КАК ПЛАТФОРМА ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ БУДУЩЕГО ВРАЧА 558

И.И. Коломоец, Ю.Э. Азарова, О.А. Суняйкина, В.А. Рагулина

КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ И ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ХИМИИ 561

В.А. Королев, Е.А. Новикова, О.В. Васильева, Н.В. Горяинова, М.А. Солодилова, О.Ю. Бушуева, М.А. Быканова

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДИСТАНЦИОННОЙ ОБУЧАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ MOODLE И ПЛАТФОРМЫ ZOOM ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАНЯТИЙ ПО БИОЛОГИИ У ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА.. 564

А.М. Морозов, А.Р. Армасов, А.Н. Сергеев, Е.А. Соболев

ОЦЕНКА ПЛАТФОРМЫ TEAMS, В АСПЕКТЕ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА 567

Т.А. Новичкова, Л.В. Снегирева

МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРЕПОДАВАНИЯ МАТЕМАТИКИ СТУДЕНТАМ МЕЖДУНАРОДНОГО ФАКУЛЬТЕТА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ..... 570

А.В. Рышкова, Е.В. Фетисова

ПРИМЕНЕНИЕ ЗАДАЧ МЕЖПРЕДМЕТНОГО СОДЕРЖАНИЯ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИКЕ СО СТУДЕНТАМИ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА..... 573

Б.С. Суковатых, М.Б. Суковатых

ЦИФРОВАЯ ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ – НОВЫЙ ЭЛЕМЕНТ В ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ 576

Л.А. Шуклина

ВЛИЯНИЕ СОЦИОКУЛЬТУРНОГО ПРОСТРАНСТВА ВУЗА НА СТАНОВЛЕНИЕ ЛИЧНОСТИ БУДУЩЕГО СПЕЦИАЛИСТА 579

Симпозиум 12.

ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СИСТЕМЫ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

О.Н. Казначеева, А.Л. Левчикова, Ю.А. Кондратова

ДИСТАНЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ НА ДИСЦИПЛИНЕ «ФАРМАКОЛОГИЯ» 583

В.В. Кулешова, Н.Н. Савельева

ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ "ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ТОВАРОВЕДЕНИЕ" В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ 585

<i>Л.Ю. Окуненко, Т.Н. Косинова</i> РОЛЬ СОЦИОКУЛЬТУРНЫХ ФАКТОРОВ В АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	588
<i>А.М. Прокопова</i> НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ИНОСТРАННЫХ ЯЗЫКОВ В МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ КОЛЛЕДЖЕ КГМУ	591
<i>Е.В. Роднищева</i> РОЛЬ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ОБУЧЕНИЯ В РАЗВИТИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПОЗНАВАТЕЛЬНОГО ИНТЕРЕСА СТУДЕНТОВ.	594
<i>Н.А. Соловьёва</i> ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ИГРОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ МФК КГМУ (НА ПРИМЕРЕ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА).....	597
<i>Т.И. Сорокина</i> ФОРМЫ И МЕТОДЫ РАЗВИТИЯ ТВОРЧЕСКИХ СПОСОБНОСТЕЙ СТУДЕНТОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ОБЩЕСТВОЗНАНИЮ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ).....	601
<i>И.Н. Трофимова</i> ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО КОЛЛЕДЖА.....	604
<i>Е.Ф. Шевченко</i> ЦИФРОВОЙ ЭТИКЕТ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ И ПЕДАГОГОВ ПРИ ДИСТАНЦИОННОМ ОБРАЗОВАНИИ	607

СИМПОЗИУМ 1
ГЛОБАЛЬНЫЕ ВЫЗОВЫ, СТОЯЩИЕ ПЕРЕД ОБРАЗОВАНИЕМ
XXI ВЕКА

УДК 378.1

В.А. Лазаренко, П.В. Калущкий, Н.Б. Дрёмова, А.И. Овод
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ И ВОЗМОЖНЫЕ
ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ СФЕРЕ

Актуальность. Эксперты мирового рынка труда отмечают в начале XXI века формирование ряда ключевых тенденций, в число которых входят «быстрые изменения и высокий диапазон развития». Эти процессы обусловлены, прежде всего, трансформацией масштабов и структуры занятости. Появление новых достижений научно-технического прогресса в разных отраслях экономики приводит к изменениям трудовых процессов, для которых необходимы не только инновационные производственные технологии, но и обновленные трудовые ресурсы, новые профессии и специальности и соответственно новые профессиональные компетенции специалистов, значительно повышающие их конкурентоспособность на рынке труда [13].

В связи с актуальностью процессов роста требований к качеству трудовых ресурсов, повышения спроса на высококвалифицированных специалистов и их рационального использования, возникает проблема формирования новых профессиональных компетенций работников, и в частности медицинских и фармацевтических, работающих в сфере здравоохранения [14].

Одна из основных стоящих перед современным обществом задач предполагает переход к его новому состоянию на основе широкомасштабного использования знаний и информации, развития перспективных высокоэффективных технологий, что соответственно требует обновления образовательных систем. Так, в мировой системе образования к глобальным вызовам отнесены: **информационный** – как переход к информационному обществу (новые подходы, технологии личного образования, процессы информатизации); **динамический** – как непрерывное образование в течение всей жизни; **адаптационный** – трансформация системы образования с учетом новых требований экономики и знаний с использованием инновационных идей [10].

Цель настоящего исследования: системный анализ концептуальных положений, лежащих в основе развития современной профессиональной системы образования.

Результаты. На начальном этапе было проведено аналитическое исследование деятельности зарубежных медицинских школ для выявления направлений развития компетенций медицинских профессий.

Эксперты в области проектирования образовательных программ в

течение последнего десятилетия выделяют 4 основных стратегических направления в развитии профессионального образования: 1) планирование и постоянное совершенствование компетенций выпускников – молодых специалистов; 2) обновление и реструктуризация содержания основных образовательных программ; 3) постоянная разработка и модернизация образовательных технологий; 4) оценка и контроль качества результатов обучения. Под «образовательной технологией» в настоящее время понимают науку о способах воздействия преподавателя на студента в процессе обучения с использованием необходимых технических и информационных средств. Основные концепции современных образовательных технологий – это **развивающее обучение и активная познавательная позиция обучающихся** [13].

Системный анализ концептуальных положений в зарубежных медицинских школах свидетельствует о наличии разных подходов, однако можно выделить ряд пунктов, имеющих отличающиеся формулировки, но примерно аналогичное содержание.

Так, например, в США цели обучения в медицинских школах предусматривают 4 основные категории, обобщающие признаки хорошего врача как ожидания общественности: 1) врачи должны быть альтруистами; 2) врачи должны владеть всей необходимой информацией; 3) должны владеть всеми необходимыми навыками; 4) должны добросовестно исполнять свои обязанности [14].

В Канаде в число навыков или способностей хорошего врача включены 7 ролей врачей-специалистов: 1) медицинский эксперт; 2) коммутиратор; 3) участник коллективной работы; 4) руководитель; 5) защитник здоровья; 6) исследователь; 7) профессионал.

В ряде европейских стран (Испания, Швеция, Великобритания и др.) медицинское образование опирается на профессиональные компетенции, в частности развитие различных навыков – клинических, исследовательских, коммуникативных, информационных. Кроме того, важным считается отношение врача к своей практике (клиническое обоснование, персональные знания, способности принимать решения, этические и правовые принципы), а также характеристики врача как личности, его качеств и роли в обществе, его способность профессионально развиваться в течение жизни [13].

Далее анализ показал, что в отечественной научной педагогической литературе в последнее десятилетие постепенно сформировалось направление ценностей образования в XXI веке. Член-корр. РАО д.п.н. А. Кондаков в своих работах [6] выделяет следующие **ценности, характеризующие современное образование:**

- инициативность и нацеленность на приобретение новых компетенций: новые компетенции значительно повышают конкурентоспособность молодого специалиста, дают ему разностороннюю функциональность, способность решать не только узкоспециализированные задачи, но и комплексные проблемы, требующие от специалиста навыков и умений анализировать многовариантные ситуации и находить оптимальные

пути их преодоления;

- ценностью современного образования считается **готовность и способность к технологическим, организационным и социальным инновациям**: сотрудничество и взаимная ответственность; креативность; критическое мышление; высокая социальная активность и компетентность в осуществлении социальных взаимодействий; коммуникация и информационная грамотность.

Современная высшая профессиональная школа опирается на характеристики образовательного процесса существующего и развивающегося в определенный момент времени и в определенной социокультурной образовательной среде. Актуальное общество формирует такие вызовы образованию как: новые способы восприятия и интерпретации мира, стремительные тенденции развития окружающей действительности, культурное и социальное разнообразие, взаимодействие разнообразных жизненных укладов, технологизированность, формирование общечеловеческих и национальных ценностей.

Таким образом, обзор международного опыта в организации медицинского образования свидетельствует о фундаментальных общих характеристиках и наличии имеющейся в разных странах организационной специфики, обусловленной особенностями как системы образования, так и организации здравоохранения.

Вместе с тем тенденции мировой глобализации в экономике постепенно стали оказывать свое влияние на медицинские специальности, что проявляется в стремлении к унификации требований к профессиональной подготовке медицинских работников с целью использования единых общих стандартов и протоколов лечения, наиболее перспективных лечебных технологий.

В связи с вышесказанным к концу прошлого в начале нынешнего века стали формироваться системы непрерывного медицинского образования (НМО) и непрерывного профессионального развития (НПР), суть которых заключается в «непрерывном процессе приобретения новых знаний и профессиональных навыков в процессе всей профессиональной жизни» [9, 10, 12].

Разрабатываются методические подходы к использованию в педагогическом процессе различных методов активизации образовательной деятельности, в частности: методы ИТ (применение компьютерных технологий, использование обучающих программ с целью расширения информационного поля); работа в команде, case-study (кейс-стади); ролевые, имитационные игры; проблемное обучение; проектное обучение, контекстное обучение, обучение на основе опыта; междисциплинарное обучение; индивидуальное обучение; опережающая самостоятельная работа и др. [2, 3, 4, 13].

В начале текущего столетия во многие сферы экономической деятельности начинают внедряться проектные технологии, в частности и в медицинских вузах в разных направлениях – образовательном, научном, клиническом. Имеется опыт ряда вузов – медицинских университетов, в том числе Сибирского ГМУ, Курского ГМУ, Воронежского ГМУ и др., которые работают в этом направлении уже в течение длительного времени и постепенно

формируют в своих структурах системы проектного менеджмента [1, 5, 8].

Также в настоящее время одним из важнейших способов повышения качества образовательных процессов считается необходимость предоставления каждому обучающемуся возможность учитывать его индивидуальные особенности и личностный потенциал при движении по собственной образовательной траектории, тем самым конструируя уникальное знание – персонализированное образование.

Таким образом, ученые-педагоги сформулировали следующие характеристики «системы образования 3.0»:

- учение на протяжении всей жизни;
- общедоступное образование (обучение в любом месте, в любое время);
- адаптация обучающих систем к запросам обучающихся;
- персонализированное образование;
- сотрудничество обучающихся в рамках сетевого взаимодействия;
- активное участие обучающихся в образовательном процессе;
- самостоятельность учеников;
- обучение в контексте (практикоориентированность);
- междисциплинарные знания [7].

Заключение. Проблемы современного медицинского образования требуют двустороннего обоснованного подхода к их решению. С одной стороны, необходимы кардинальные преобразования контента самого образования, его структуры, методологических и технологических составляющих, методов и дидактических средств обучения – с учетом формирующихся тенденций в концептуальных положениях и ценностных установках педагогики высшей школы. С другой – требуется научный многоаспектный анализ состояния и стратегических направлений развития мирового и российского здравоохранения и достижений современной медицины [11].

Список литературы

1. Адаптация высшего медицинского образования к условиям цифровизации здравоохранения / В. А. Лазаренко, П. В. Калущкий, Н. Б. Дрёмова, А. И. Овод // Высшее образование в России. – 2020. - №1. – С. 105-115.
2. Вербицкий, А. А. Контекстно-компетентностный подход к модернизации образования / А. А. Вербицкий // Высшее образование в России. – 2010. – №5. – С. 32-37.
3. Дрёмова, Н. Б. Активные методы обучения в учебном процессе вуза / Н. Б. Дрёмова, А. И. Конопля. – Курск: КГМУ, 2012. – 100 с.
4. Дрёмова, Н. Б. Инновационные технологии в учебном процессе медицинского университета / Н. Б. Дрёмова, А. И. Конопля. – Курск: КГМУ, 2014. – 124 с.
5. Зуб, А. Т. Управление проектами: учебник и практикум для вузов / А. Т. Зуб. – М.: Издательство Юрайт, 2020. – 422 с.
6. Кондаков, А. М. Обеспечение единства образовательного пространства

Российской Федерации / А. М. Кондаков // Мир психологии. – 2017. – №1. – С. 219-229.

7. Перкова, В. Г. Цифровые образовательные услуги: требуется инфраструктура / В. Г. Перкова // Вестник НГУЭУ. – 2011. – №1. – С. 33-43.

8. Проектное управление в медицинском вузе: per aspera ad astra / О. С. Кобякова, Н. А. Табакаев, И. А. Деев и др. // Университетское управление: практика и анализ. – 2018. – Т. 22, № 2. – С. 56-63.

9. Сердитова, Н. Е. Образование, качество и цифровая трансформация / Н. Е. Сердитова, А. В. Белоцерковский // Высшее образование в России. – 2020. – №4. – С. 9-15.

10. Современные тенденции в сфере непрерывного профессионального образования / Е. И. Аксенова, Л. Б. Шубина, Д. М. Грибков и др. // Московская медицина. – 2019. - №3. – С. 12-21.

11. Улумбекова, Г. Э. Здравоохранение России. Что надо делать. Состояние и предложения: 2019-2024 гг. / Г. Э. Улумбекова. – 3-е изд. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 416 с.

12. Усачева, О. В. Оценка готовности вузов к переходу к цифровой образовательной среде / О. В. Усачева, М. К. Черняков // Высшее образование в России. – 2020. - №5. – С. 53-62.

13. Чучалин, А. И. Формирование компетенций выпускников основных образовательных программ / А. И. Чучалин // Высшее образование в России. – 2008. - №12. – С. 10-18.

14. Шамвэй, Дж. М. Руководство АМЕЕ №25. Оценка результатов обучения компетентного и мыслящего практикующего врача / Дж. М. Шамвэй, Р. М. Харден // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2016. – №1. – С. 23-53.

УДК: 378.47:004

Т.А. Барбашина, С.А. Прибылов, Н.Н. Прибылова, Е.В. Гаврилюк,
А.А. Степченко, О.Ю. Махова

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра внутренних болезней ФПО

ОН-ЛАЙН ЛЕКЦИЯ КАК НЕОТЪЕМЛЕМЫЙ КОМПОНЕНТ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ПЕРИОД ОСОБЫХ ЭПИДЕМИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ

Мировая глобальная тенденция информатизации общества неизменно влечет за собой цифровую трансформацию образовательного процесса в высшей школе. Медицинские ВУЗы не стали исключением из этого процесса. Приказ Министерства образования и науки РФ № 816 от 23 августа 2017 г. «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ» окончательно закрепил этот процесс. В доступной литературе идет активное

обсуждение основных направлений цифровой трансформации образовательного процесса в высшей школе [1]. Эпидемия новой коронавирусной инфекции, по стечению обстоятельств, стала мощным ускорителем внедрения дистанционного образования, в том числе в сфере высшего последиplomного медицинского образования [2].

Процесс овладения содержанием образования – формирования компетенций – начинается с усвоения информации. Традиционными формами приобретения знаний при подготовке специалиста в ординатуре являются лекции и различные варианты самостоятельной работы.

Классическая лекция как форма занятий включает в себя не только способ передачи информации, но и мощный коммуникативный аспект, итогом которого может стать формирование мотивации к обучению, восприятия себя как личности, как специалиста. Общеизвестно, индивидуальные качества педагога, его отношение к делу мощно влияют на содержание и форму самого образовательного продукта [3].

Переход на дистанционное обучение привел к замене аудиторной формы лекции на онлайн-лекцию с использованием цифровых платформ.

Цель. Изучить восприятие учащихся новой формы чтения лекций - онлайн-лекции с целью выработки оптимальной методики этого педагогического процесса.

Материалы и методы.

Нами разработана анкета, содержащая вопросы, направленные на выяснение индивидуального восприятия учащегося. В анонимном опросе участвовали 52 ординатора кафедры внутренних болезней факультета последиplomного образования (ФПО) Курского государственного медицинского университета (КГМУ). Участие было добровольное, информационное согласие получено.

Результаты.

Практика дистанционного обучения показала, что посещаемость лекций в формате он-лайн не меньше, чем аудиторных, несмотря на значительную дополнительную занятость учащихся в связи с участием в оказании помощи в практическом здравоохранении и волонтерском движении.

Базовой составляющей, определяющей успех применения методики, является готовность участвующих сторон к ее реализации. Было выяснено, что для дистанционного обучения при прослушивании лекций учащиеся используют следующие типы устройств: в 44,2% случаев пользуются стационарной оргтехникой. Обращает внимание, что 34,6% ординаторов, периодически слушают лекцию в таких условиях, где приходится пользоваться мобильным телефоном, что вряд ли способствует полноценной работе в период лекции.

Вторая сторона участников процесса – лекторы. И хотя мнение обучаемых вряд ли стоит считать объективным критерием качества лекции, мы посчитали необходимым задать вопрос: «Как Вы оцениваете работу преподавательского состава по чтению лекций в дистанционном on-line формате?» «Отлично, у всех лекторов все четко и понятно» и «Хорошо, в

целом» ответили 65,4% и 28,8% соответственно. 5,8% учащихся уклонились от категоричного ответа. С целью улучшения эффективности данной формы обучения в анкету включены вопросы, направленные на выяснение пожеланий учащихся. Лидирующими предложениями были: предоставить возможность повторного просмотра видеозаписи лекции и возможность скачать материалы лекции. Об этом высказались более 75% обучаемых.

Мы стремились выяснить, с какими трудностями ординаторы столкнулись в процессе дистанционной лекции? Недостаточным владением компьютерными технологиями признали 1,9% учащихся.

Недостаточными считают технические возможности своей компьютерной техники 3,8% респондентов. Аналогичное количество ординаторов, указавших на другие сложности. Неожиданной для коллектива кафедры стала проблема качества интернет-связи, о чем сообщили 67,3% ординаторов.

Не менее важным следует считать наличие физической и психической готовности учащегося к занятию. Только 69,6% ординаторов не испытывают каких-то дополнительных сложностей в сравнении с лекцией в аудитории. В качестве дополнительных сложностей 15,4% учащихся отметили, что тяжело длительно смотреть на экран, 11,5% сложно удерживать внимание, когда рядом никого нет. Хуже воспринимают речь, чем в аудитории 7,7% слушателей. 9,6% ординаторов сложно делать записи по ходу лекции. Сложнее усваивать материал, чем в аудитории 7,7% обучаемых. Ряд этих учащихся имеют одновременно несколько проблем. Для коллектива кафедры такая информация стала основанием к анализу процесса чтения лекции он-лайн и коррекции их содержания.

Безусловно, дистанционный формат чтения лекций требует от учащегося большей самоорганизации. Как известно, мотивация во многом влияет на восприятие явления. Ординаторы ответили, что уровень мотивации к усвоению материала лекции при дистанционной форме увеличился у 26,9%, не изменился у 59,6%, уменьшился у 7,7%. Конечно, не только форма занятия, но в целом все факторы, влияющие на отношение к ценности образования на данный период времени, определили такие ответы. Важно другое. 86,5% учащихся имеют позитивную мотивацию к обучению в этот особый период, связанный с эпидемией, а следовательно, стоит ожидать их активную позицию в вопросе преодоления возникающих сложностей.

Данное предположение мы стремились косвенно подтвердить, задав вопрос: «Какие причины чаще всего приводят к пропуску лекционного занятия в процессе дистанционного обучения?» На отсутствие доступа к интернету в момент лекции указали в 28,8% учащихся. Совпадением времени лекции с практической работой объяснили 71,2% случаев. Хотя последняя причина, на первый взгляд, кажется легко устранимой, но нам представляется как серьезная проблема. Он-лайн общение принесло дополнительную гибкость по выбору времени занятия. Однако, не позволило в полной мере устранить эту причину непосещения, так как ординаторы задействованы в практическом здравоохранении нередко на сменной работе по скользящему графику. Все остальные причины встречались редко и были аналогичны для аудиторной

лекции. Таким образом, дополнительной проблемой, осложняющей посещение лекций формата он-лайн, стал доступ к интернету, что связано в основном с тем, что учащийся не находился в данное время в подходящем месте для обучения. В то же время только 9,6% ординаторов считают назначенное время лекций неудобным для себя.

Результатирующим выводом в оценке состояния обучаемых ординаторов следует считать ответы на вопрос: «Как Вы адаптировались к новым условиям дистанционного чтения лекций?» «Отлично», - ответили 32,7%, «Хорошо», - 50,0%, «Удовлетворительно», - 17,3% респондентов. Посещать лекции в дистанционном режиме он-лайн признали удобным для себя 61,5%. «Удобно в целом, но сложно,» - ответил каждый четвертый опрошенный.

Учащиеся осознают полезность дистанционного обучения в настоящий особо сложный период жизни, особо ценя низкий риск заражения инфекцией (44,2%), гибкость по времени учебного процесса (38,5%), возможность совмещать работу с учебой (53,8%), экономию времени на передвижение (55,8%), обучение в комфортной и привычной обстановке (40,4%).

На вопрос «Удовлетворены ли Вы процессом чтения лекций в дистанционном режиме на кафедре?» ответили однозначно «Да» - 61,5%, «Скорее да, чем нет» - 34,6% респондентов.

Выводы

Полученные нами данные позволяют считать, что он-лайн лекции, частично сохранившие коммуникативный аспект, присущий аудиторному варианту, и в то же время, имеющие многие положительные преимущества дистанционного обучения, являются лучшей формой передачи учебной информации в период вынужденной ускоренной трансформации учебного процесса на клинической кафедре терапевтического профиля. Этот формат наиболее приемлем как для преподавательского состава, так и для обучаемых.

Опыт дистанционного онлайн-обучения, приобретенный в результате пандемии COVID19, станет неотъемлемой частью медицинского образования в будущем.

Список литературы

1. А. Ю. Уварова, И. В. Дворецкая, И. Д. Фрумин. Трудности и перспективы цифровой трансформации образования. Ун-т «Высшая школа экономики», Ин-т образования. М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2019. 343 с.

2. Алексеева А.Ю., Балкизов З.З. Медицинское образование в период пандемии COVID-19: проблемы и пути решения // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2020. Т. 11, № 2. С. 8–24. DOI: 10.24411/2220-8453-2020-12001.

3. Барбашина Т.А., Махова О.Ю., Прибылова Н.Н., Ярошенко Е.Ю. Подготовка клинической лекции в новой информационной среде: психолого-педагогические особенности. Непрерывное медицинское и фармацевтическое образование в 21 веке: возможности, проблемы и перспективы /Сборник трудов

научно-практической конференции с международным участием / под ред. В.А. Лазаренко – Курск: ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, 2017. С. 15-20.

УДК:378.14:001.895:470.510

Н.С. Воротынцева¹, Д.Д. Новикова²

¹ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра лучевой диагностики и терапии

²ФГАОУ «Национальный исследовательский университет «ВЫСШАЯ ШКОЛА

ЭКОНОМИКИ», г. Москва, Россия

Факультет социальных наук

Департамент политики и управления. Образовательная программа

«Государственное и муниципальное управление»

**ФОРМИРОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ КАК ОСНОВА
ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РОССИИ И КИТАЕ ПО
РЕЗУЛЬТАТАМ АНАЛИЗА СРЕДСТВ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ**

Формирование личности, готовой воспринимать разнообразную информацию и имеющей возможность приобщения к современным и прогрессивным (направленным на будущее развитие) научным и практическим знаниям приходится на период обучения, который в современном мире начинается в возрасте 3-5 лет. Максимальное развитие интеллект человека получает в период среднего образования. Далее он совершенствуется при получении специальных знаний в высших учебных заведениях, а для врачей и фармацевтов процесс образования продолжается до окончания профессиональной деятельности в форме непрерывного медицинского и фармацевтического образования. Способность воспринимать информацию, кропотливо работать над ее получением и усвоением развивается путем самосовершенствования индивида и при адекватной помощи окружающей среды. При обучении реципиента немаловажную роль играет личность (личности) доноров – преподавателей, вовлеченных в образовательный процесс, а также и политика государства по вопросам образования, науки и инноваций.

Целью нашего исследования являлась оценка образовательной, научной и инновационной политики в Китае и России по результатам анализа публикаций в российских и китайских изданиях за 2016-2020 годы. Использованные источники представлены на рисунке 1. Кроме этого проводился анализ тональности, в которой были написаны тексты по критериям: «позитивная», «скорее позитивная», «нейтральная», «скорее негативная» и «негативная» относительно российских и китайских источников. Мы провели сравнительный анализ 100 публикаций российской и китайской прессы, посвященных разделам: образование и наука, развитие регионов, политика, экономика, противостояние США и КНР, сотрудничество Китайской народной республики (КНР) с Российской Федерацией (РФ) и другими государствами.

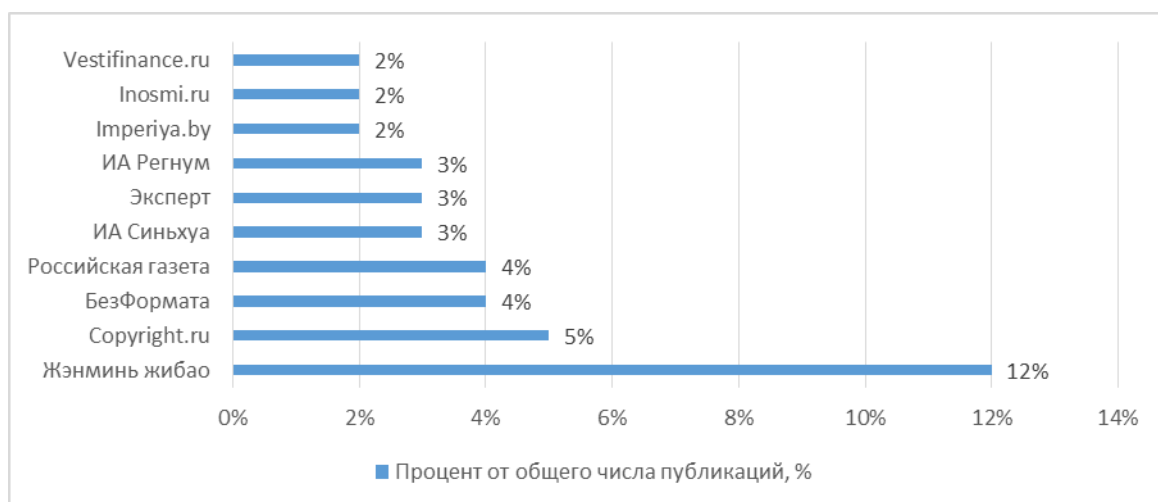


Рис.1 ТОП-10 изданий по частоте упоминаний проблемы исследования

Наши исследования показали, что интерес российского и китайского общества к вопросам образования, науки и инноваций оставался высоким на протяжении всего анализируемого периода. Так из 100 рассмотренных публикаций 36(36%) были посвящены проблемам образования и науки. Тональная оценка характера публикаций, посвященных развитию образования, науки и инноваций, в российской прессе была в основном «нейтральная» или «скорее негативная». При этом китайское развитие образования во всех публикациях оценивалось как «позитивное» или «скорее позитивное». В блок статей вошли публикации, освещающие инвестиционную политику КНР в области науки и сравнительные характеристики политик КНР и других стран в инновационной сфере. Так, приводится статистика 2016 года: США вкладывали в науку 400 млрд. долларов, Китай инвестировал 250 млрд. долларов, Россия, к сожалению – только 40 млрд. долларов. (4) При этом Китай выпустил на 46% больше студентов со степенями в компьютерной и инженерной сферах по сравнению с США. Развитие науки и образования позволит, как пишут китайские аналитики, увеличить ВВП страны к 2030 году на 5,5%. (5) Помимо экономической составляющей инновационное развитие Китая проявляется патентной активностью. Если в 2012 году Российская Федерация занимала 12 место по инновациям среди стран мира, которое определялось по соотношению материальных затрат на образование и науку, а также выходом интеллектуальной деятельности, выраженном в патентной активности. По результатам 2015 года Российская Федерация была на 12 месте в рейтинге Bloomberg, одного из двух наиболее признанных поставщиков финансовой информации в мире. Согласно рейтингу Bloomberg, показывающему долю выпускников с высшим образованием инженерно-технических и научных специальностей, Россия была одной из лидеров. К сожалению, данный индикатор не может достаточно объективно отражать фактический уровень вложений в развитие инновационной среды, поскольку, в целом, расходы, РФ и Китая на инновационную деятельность, а значит и на развитие передовых направлений образования, несопоставимы. В настоящее время наблюдается значительное отставание РФ от КНР (1). Прогрессу научного и инновационного движения Китая способствует, прежде всего,

образовательная среда. Особое внимание авторы китайских публикаций уделяют теме прогрессивного образования детей и подростков - так при проведении межгосударственных испытаний подростков в возрасте 15 лет китайские школьники обогнали по результатам ровесников из других стран. Успеху инновационного развития КНР способствует в частности решение о необходимости каждому аспиранту любого высшего учебного заведения подать заявку на получение патента и защитить ее. Тем не менее, параллели между развитием российского и китайского пути реформирования образования и науки прослеживаются в стремлении руководства стран к децентрализации кластеров образовательного и научного процесса: так в городе Чжухай был создан, разработанный в рамках беспилотный корабль глубоководного зондирования (3). В рейтинге инновационной привлекательности городов оказались 4 китайских города (Пекин, Шанхай, Сянган и Гуанчжоу) (8). В России к центрам децентрализованного развития высшего образования и науки можно отнести помимо Москвы и Санкт-Петербурга Новосибирск, Томск, Обнинск (Калужской области), Курск, где созданы образовательные и научные центры, включающие в том числе и медицинские отделы. Так, в Курске, помимо государственного медицинского университета, в 2020 году Областной онкологический диспансер преобразован в «Курский онкологический научно-клинический центр имени Г.Е. Островерхова», что подразумевает ориентацию деятельности коллектива не только на решение практических задач, но и на формирование научного потенциала, что невозможно без полноценного специального образования по вопросам лучевой диагностики и лучевой терапии, терапевтической и хирургической онкологии, а также всех разделов лабораторной диагностики.

Таким образом, анализ публикаций, посвященных вопросам образования, науки и инноваций, показывает, что Китай стал центром создания инновационных продуктов, сместив вектор инновационного развития с Запада на Восток. Образовательная и научная политика Китая в СМИ чаще всего преподносится как образец разумного формирования стратегии образовательного и инновационного развития. Россия, находясь на рубеже Востока и Запада, сохраняя нормальные отношения с Западом и дружественные с Востоком может и должна использовать свой географический, и, прежде всего, интеллектуальный потенциал для динамичного развития образовательной среды с целью прогресса в научном и инновационном процессе.

Список литературы

1. Агентство информационных сообщений: [сайт] / учредитель ООО «Агентство информационных сообщений». – Абакан, 2016 – Bloomberg включил Россию в Топ самых инновационных экономик мира. – URL: <http://vg-news.ru/n/119046> (дата обращения: 10.12.2020). – Текст: электронный.

2. Аргументы и Факты: [сайт] / учредитель ОАО «Московские информационные технологии». – Москва, 2016 – Прогноз от Кудрина. Что ждёт экономику в будущем? – URL:

https://arh.aif.ru/politic/prognoz_ot_kudrina_что_zhdyot_ekonomiku_v_budushchem (дата обращения: 10.12.2020) – Текст: электронный.

3. Жэньминь жибао: [сайт] / учредитель КПК. – Пекин, 2017 – Ли Кэцян: в Китае усиливалась ведущая роль инноваций и происходил быстрый рост новых драйверов развития. – URL: <http://russian.people.com.cn/n3/2017/0305/c31521-9186026.html> (дата обращения: 10.12.2020) – Текст: электронный.

4. Жэньминь жибао: [сайт] / учредитель КПК. – Пекин, 2017 – Уникальная экономическая структура Китая. – URL: <http://russian.people.com.cn/n3/2017/1011/c31518-9278534.html> (дата обращения: 10.12.2020) – Текст: электронный.

5. Жэньминь жибао: [сайт] / учредитель КПК. – Пекин, 2018 – Ли Кэцян: за прошедшие 5 лет в стране сохранялась роль инноваций как драйверов развития, отмечался значительный рост инновационного потенциала и эффективности в целом. – URL: http://russian.news.cn/2018-03/05/c_137018108.htm (дата обращения: 10.12.2020) – Текст: электронный.

6. Развитие персонала в китайских инновационно-активных компаниях / Завьялова Е., Алсуфьев А., Краковецкая И., Лицзюнь В., Ли Д. // Foresight and STI Governance – 2018

7. Жэньминь жибао: [сайт] / учредитель КПК. – Пекин, 2018 – В 2017 году Гуандун, Пекин и Цзянсу заняли первые три места в Китае по уровню развития отрасли патентования. – URL: <http://russian.people.com.cn/n3/2018/0503/c31517-9455837.html> (дата обращения: 10.12.2020) – Текст: электронный.

8. Российская газета: [сайт] / учредитель Правительство РФ. – Москва, 2020 ВОШЛИ В ТОП – URL: <https://rg.ru/2020/11/10/chetyre-kitajskih-goroda-voshli-v-top-liderov-investprivlekatelnosti.html> (дата обращения: 10.12.2020) – Текст: электронный.

УДК: 378.1

Н.В. Девдариани

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра русского языка и культуры речи

**ТРАНСФОРМАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ
СОВРЕМЕННОГО ОБЩЕСТВА И ИЗМЕНЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ РОЛИ
ОБРАЗОВАНИЯ**

Актуальность рассматриваемой в данной статье проблемы связана с ситуацией, сложившейся в современной системе высшего образования, которая отличается крайней противоречивостью. С одной стороны, качественное высшее образование продолжает оцениваться обществом как «ключ к успеху». Абитуриенты вузов мотивированы материальной обеспеченностью, возможностью быстрого карьерного роста, финансовой и творческой самостоятельностью. С другой стороны, качество довузовской подготовки выпускников школ значительно снизилось, что отмечают и исследователи, и преподаватели первых курсов.

Внедрение новых информационных технологий, требования к освоению технических средств преподавания и обучения, постоянный электронный контроль образовательного процесса становится стрессогенным фактором. Наконец, в связи со сложностью современных наукоемких производств, повышаются стандарты работодателя, желающего видеть в работнике специалиста, способного к непрерывному самообучению, совершенствованию и активной адаптации к быстроменяющимся условиям профессиональной среды

Наряду с указанными проблемами отметим, что все возрастающая информатизация общества и глобализационные процессы трансформируют мировую систему и развивают межнациональное сотрудничество в области высшего профессионального образования. Образование, выполняя экономическую функцию, обеспечивает экономический сектор кадрами, следовательно, экономическая интеграция требует интеграции кадров и интернационализации национальных образовательных систем.

Международные отношения в XXI веке обусловлены процессами интеграции и глобализации современного общества. Необратимость процесса интернационализации детерминирует образовательное сотрудничество между государствами и способствует расширению международного сотрудничества в сфере высшего профессионального образования. Сотрудничество в сфере образования нивелируют политические и экономические противоречия между странами, очерчивая эффективные пути интеграции национальных систем высшего образования в мировую образовательную систему.

Первым шагом к этому стало вхождение России в так называемый «болонский процесс», который подразумевает переход на многоуровневую систему высшего образования. Позднее было предложено разработать общие критерии и методики качества образования; повысить привлекательность Европейского высшего образования; сделать образование продолжительным, расширяя возможности развития своих способностей и самореализации граждан; внедрение совместных образовательных программ с последующей выдачей двух дипломов.

Развитие высшего профессионального образования и науки является ключевым и необходимым моментом развития интеллектуального потенциала государства. Уровень высшего профессионального образования способен в современных условиях определять экономический потенциал национальных государств, их положение в мировом разделении труда и международном рынке.

Отрасли, производящие знание для непосредственных нужд экономического сектора, принято называть индустрией знаний. Современная индустрия знаний способствует раскрытию сущности человека, его всестороннему развитию и самореализации, помогает определить свое место в социуме. Система высшего профессионального образования закладывает профессиональную базу, реализующую личностные и творческие способности обучаемых, их будущий трудовой потенциал. Так, К. Роджерс утверждал, что «человек ... является личностью, творящей смысл своей жизни и

олицетворяющей степень субъективной свободы» [3, С. 41]. Вместе с тем, следует подчеркнуть, что личностный рост обусловлен внешними и внутренними детерминантами.

Принадлежность личности к национальной культуре, определенному социальному слою, уникальной семейной среде составляют внешние или детерминанты окружения. Внутренние детерминанты складываются из различных факторов, например, таких, как генетические, биологические и физиологические. Формирование внешних детерминант обусловлено процессом социализации и принятия тех моделей поведения, которые представляются личности наиболее соответствующими удовлетворению их внутренних установок, а, следовательно, и способствующими достижению определенных жизненных задач и устремлений.

Переход на новые образовательные стандарты – одно из социальных условий, повышающих роль самообразования в системе высшего профессионального образования. Государство и общество ожидают от последней формирование технологической и интеллектуальной основы для быстрого переориентирования высшего профессионального образования и перехода в новое качественное состояние, обеспечивающее воспроизводство профессионалов – носителей инновационных моделей и технологий, способствующих стратегическому развитию страны. Социальная значимость высшего профессионального образования в состоянии рыночной экономики, его практическая важность позволяет профессионалу респектабельно распоряжаться своим интеллектуальным потенциалом, а высокий уровень образования в обществе способствует развитию всех секторов экономики [1, С. 34].

Система высшего образования включается в процесс социализации, осуществляя один из важнейших ее этапов – профессиональную социализацию, в процессе которой индивид накапливает профессиональные знания, позиционировать себя в социальной реальности, эффективно выполнять свои профессиональные функции.

Система высшего профессионального образования является активным элементом, выполняющим цели, которые ставит перед ней общество, достигая их выполнением ряда функций, а через их выполнение стимулирует свое воздействие на общество [2]. В сфере межнациональных отношений система высшего профессионального образования способна удовлетворять потребность национальных государств в высококвалифицированных кадрах, формируя профессионально-квалифицированных агентов глобальной экономики. Первостепенной задачей при решении данной проблемы является профессиональная социализация. Под профессиональной социализацией принято понимать процесс усвоения специфического набора умений, знаний и навыков, необходимых профессионалу для существования в пределах профессионального сообщества и исполнения профессиональных ролей. Возможности высшего профессионального образования должны быть использованы для объединения общества, развития межнациональных отношений, поддержания единого социокультурного пространства,

преодоления этнонациональной напряженности и социальных конфликтов на основе равноправия национальных культур и различных концессий при ограничении социального неравенства.

Таким образом, сфера высшего профессионального образования обязана стать точкой роста межгосударственного сотрудничества, одним из основных принципов которого является включенность в мировую систему образования с сохранением традиций отечественной педагогики высшей школы.

Российское образование обладает, на наш взгляд, значительным потенциалом, основанном на педагогических кадрах, собственной системе обучения, уникальных обучающих программах.

Анализируя современное развитие системы образования, можно констатировать динамику международного обмена образовательными услугами, усиление взаимосвязи между странами, в первую очередь, связанные с обеспечением международной интеграции.

Список литературы

1. Ефремова Н. Ф. Обеспечение качества образования в условиях европейской интеграции: моногр. / Н.Ф. Ефремова, Б.Ч. Месхи, С.В. Шведова; Донской гос. техн. ун-т. – Ростов-на-Дону: ДГТУ, 2018. – 175 с.
2. Морозова Н.И. Интеграция России в европейское образовательное пространство // Современные проблемы науки и образования. – 2006. – № 4.
3. Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности. – СПб: Питер Ком, 1999.- 608 с.

УДК: 378.147:004:61

Л.Г. Климова, Н.Н. Ефремова, Л.В. Жилиева

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии

ПЕРВОСТЕПЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ НА ПРИМЕРЕ КУРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Условия существования и дальнейшего развития человечества в XXI веке предполагают переход к широкомасштабному, динамичному и открытому взаимодействию, которое затрагивает все сферы жизни общества и каждого отдельно взятого индивида. Бесспорно, процесс глобализации охватил множество отраслей: политика, экономика, наука, медицина, образование [2]. Актуальность исследования состоит в том, что, к сожалению, наряду с мировым экономическим кризисом, сложной политической обстановкой в странах первого мира, вызванной в том числе и пандемией Covid-19, такие области как медицина и образование в России оказались не готовы к полноценному функционированию в современных условиях [1, 3].

Цель исследования: выявление первостепенных проблем, связанных с медицинским образованием в условиях пандемии; поиск доступных решений по моделированию и улучшению дистанционного обучения.

Методы исследования: анкетирование.

Для более наглядного представления информации о положительных и отрицательных аспектах дистанционного обучения нами был составлен опросный лист, состоящий из 8 вопросов, направленных на изучение мнений студентов 2-3 курсов КГМУ, обучающихся на кафедре микробиологии, вирусологии, иммунологии. Возраст респондентов от 19 до 23 лет, количество опрошенных – 136 человек. Данные опроса занесены в таблицу (см. таблица 1).

Таблица 1 – Дистанционное обучение (минусы/плюсы)

№ п/п	Ответ «да»	Ответ «нет»	Ответ «затрудняюсь»	Пояснение
1. Довольны ли Вы качеством дистанционного обучения в ВУЗе?	93%	5%	2%	Утвердительный ответ 93% респондентов говорит о высококлассном предоставлении услуг по дистанционному обучению.
2. Существуют ли проблемы, затрагивающие лично Вас, связанные с переходом на дистанционное обучение.	55%	50%	5%	Практически равное количество ответов на данный вопрос. Респонденты отметили следующий ряд сложностей: <ul style="list-style-type: none"> • Низкая скорость интернета (57%); • Периодическое «зависание» образовательных порталов (77%); • Отсутствие практических занятий (98%).
3. Имеются ли положительные стороны дистанционного обучения.	77%	22%	1%	К положительным аспектам студенты относят: <ul style="list-style-type: none"> • Возможность работать по специальности (80%); • Дополнительное свободное время для изучения материала (88%).
4. Способствует ли упрощению изучение нового материала с помощью электронных платформ Zoom и Moodle?	73%	20%	7%	Большинство респондентов положительно ответили на заданный вопрос. Ответ «нет» в заданной тематике вызван техническими сложностями в работе – «зависанием» сайта и портала, недостаточной скоростью интернета и т. д.
5. Вовремя ли осуществляется проверка заданий и даются ли пояснения со стороны преподавателей.	95%	3%	2%	95% студентов говорят об удовлетворительной работе преподавательского состава.
6. Время, затрачивающееся	24%	65%	11%	Ответ на данный вопрос дискуссионный – 65%

на подготовку к он-лайн занятию, превышает ли временной норматив для подготовки к практическому занятию.				респондентов не видят различий в подготовке по времени к он-лайн занятиям от традиционных занятий в университете, у 24% времени на усвоение материала тратится больше, что связано, вероятно, с личностными особенностями и когнитивными функциями.
7. Отличаются ли материалы, используемые для подготовки к он-лайн занятиям от обычных занятий.	11%	80%	9%	Большинство респондентов по-прежнему используют традиционные методы подготовки – научную литературу, интернет-материалы, пособия и методички из библиотеки КГМУ.
8. На Ваш взгляд, возможен ли в будущем переход на полноценное дистанционное обучение.	12%	84%	4%	Респонденты не рассматривают возможность перехода на дистанционное обучение в ближайшем будущем, поскольку, возможно, система не совершенна и требует дальнейших модификаций.

Представленные данные свидетельствуют о том, что основные проблемы, связанные с использованием дистанционного обучения, были связаны с отсутствием возможности практических занятий; техническими проблемами с Интернет-ресурсами и сложностями с усвоением материала.

Естественно, в связи с недавним переходом к он-лайн обучению, ряд проблем остаются актуальными, но в целом студенты КГМУ положительно отзываются о текущем обучении с применением Интернет-ресурсов. Для решения задач дистанционного обучения требуется модернизация порталов Zoom, Moodle; возможность демонстрации и отработки практических навыков, связанных с медицинской деятельностью; обмена данными с другими ведущими ВУЗами страны и стран зарубежья.

Список литературы

1. Безуглая, Т.И. Содержание понятия «образование» / Т.И. Безуглая // Евразийский союз ученых. 2017. № 11-2 (44). С. 16-19.
2. Галактионова, Ю.Ю. Состояние системы образования в современной России и прогнозирование ее дальнейшего развития / Ю.Ю. Галактионова // Аллея науки. 2018. Т. 4. № 1 (17). С. 795-797.
3. Ковальчук, О.В. Методологические аспекты оценки эффективности образовательной деятельности в муниципальных образованиях / О.В. Ковальчук // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 6. С. 87-88.

Д.П. Кузнецов

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра философии

МОТИВАЦИЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ КАК ПРОБЛЕМА В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

Система образования один из самых традиционных институтов общества. Эта традиционность может пониматься двояко: во-первых, как связь всех институтов общества с образованием, где последнее приобретает функцию оградить общество от резких изменений; во-вторых, как связь между поколениями, где по необходимости должны сохраняться элементы культуры прошлого. Современность безжалостна к традиции, в особенности там, где речь идет об эмоциональной составляющей человеческой жизни, частью которой и является мотивация получения знаний. Актуальность изучения мотивации образования связана с исключительно быстрым изменением всех структур культуры, разрушением старых ценностей. Целью исследования является анализ основных механизмов становления мотивации в культуре индустриальной цивилизации и причин ее возможного распада в современном мире. Основной используемый метод – метод историко-культурной реконструкции.

Вопрос «зачем учиться?» стал едва ли не центральным в современном мире. Этот вопрос отражает ситуацию образования последних трех столетий: учиться трудно, долго и дорого.

Судя по всему, человек эволюционно не предназначен для долгой работы. Охотники и собиратели в примитивных племенах тратят на добывание пищи около 4 часов в день [5, 157-160]; примерно столько же времени на сбор пищи необходимо шимпанзе.

В обществе, которое мы называем первобытным, не было *искусственного* образования и воспитания. Такая культура определялась М. Мид как постфигуративная: «это такая культура, где каждое изменение протекает настолько медленно и незаметно, что деды, держа в руках новорожденных внуков, не могут представить себе для них никакого иного будущего, отличного от их собственного прошлого. Прошлое взрослых оказывается будущим каждого нового поколения; прожитое ими – это схема будущего для их детей» [3, 322]. Знания и навыки составляли часть ежедневного мира и осваивались новым поколением в очень раннем возрасте, противоречия между личностью ребенка и установками общества не возникало. М. Мид считала, что в современном мире возникает новая культура – префигуративная. Новое поколение стоит перед лицом будущего настолько неизвестного, что управление им через систему образования, которая сложилась традиционно в обществе и контролируется старшим поколением, вряд ли возможно. «Я думаю, что мы сможем, и это было бы лучше для нас, применить в нашей современной ситуации модель пионеров-иммигрантов первого поколения в неизвестной и

ненаселенной стране. Но мы должны представление о миграции в пространстве (географической миграции) заменить на новый образ – миграции во времени» [3,334].

Специальная мотивация появилась в период возникновения формальных систем образования. Еще в Средние века большая часть населения не училась вообще, а те, кто по необходимости усваивали азы образования (обычно это были дети духовного сословия) приступали к изучению грамоты на несколько лет позже современных детей. Свобода студента Сорбонны определялась отсутствием учебного плана, разделения курсов и внутри университетского регламента. Французский историк Ф. Арьес писал: «... студент вплоть до XV века не подчинялся никакой власти, кроме корпоративной, не существовало никакой школьной иерархии; он входил в эти ассоциации, корпорации и братства, поддерживавшие с помощью игр, религиозной практики, выпивки и пиров чувство общности их жизни» [1, 254].

Только в начале XVII века Парижский университет начинает реформироваться, коллежи приобрели «дисциплинарный регламент» [1, 270]. Введение жесткой формы образования повлекло за собой новый способ мотивации – телесные наказания. В предшествующее время порка была скорее связана с религиозными практиками и должна была служить выработки смирения, которое понималось как центральная христианская добродетель. Удивительно насколько долго телесные наказания задержались в школьных уставах, волна их полной отмены на уровне законодательных запретов прокатилась по Европе только в 70-х годах XX века.

Индустриальное общество Новой Европы дополнило порку и регламентацию системой ментального контроля: не получивший образования в обязательном порядке должен стать изгоем общества, опуститься в самые низы и потерять всякие перспективы изменить свое положение.

XXI век принес множество новшеств, среди них вдруг появившуюся возможность *не учиться*. Причин такого странного, по меркам классической европейской культуры, положения вещей несколько. Во-первых, невиданный рост благосостояния общества; в США, например, считается малоимущей семья, если она имеет доход ниже 25.000\$ в год. Такая семья получает дотации из бюджета, продовольственные купоны и т.п. Рост производительности труда может освободить большую часть населения от необходимости ходить на работу вообще, а, следовательно, на большую часть обесмысливается мотивация к труду индустриального общества, где связь «отсутствие образования – отсутствие работы – голодная смерть» была зримой.

Во-вторых, возник огромный разрыв между передовым научным знанием и школьным образованием, между экспертной оценкой и мнением большинства людей. Образование, которое по мысли основателей университетской системы, должно было вывести молодого человека из плена предрассудков к вершинам человеческого знания, оказалось отчасти обесмысленным. Этот разлом между здравым смыслом, заложенным в человека эволюцией, и научными теориями современности не может быть преодолен за весь период человеческой жизни. Такая ситуация вызвала возвращение самых жутких предрассудков

(астрология, плоская Земля). РАН была вынуждена создать Комиссию по борьбе с лженаукой и фальсификацией научных исследований. Своей задачей комиссия ставит пропаганду научных знаний и противодействие дискредитации науки и лженаучной деятельности. Настоящей же неожиданностью является то, что несмотря на многие негативные факторы паранаучных и лженаучных теорий, они не могут разрушить науку, и как бы сосуществуют с ней на разных этажах современной ментальности, причем у нас есть примеры участия ученых как в научных проектах, так во лженаучных авантюрах.

Критика традиционной образовательной системы усилилась с 60-х годов XX века. В общественном сознании начинают утверждаться радикально критические оценки состояния и будущего европейской культуры вообще, и системы образования в частности. Студенческая революция 60-70-х годов стала символом неудовлетворенности молодого поколения системой обучения, сложившейся в индустриальном обществе, и, одновременно, недостаточности старых методов стимуляции познавательного процесса, представленного по аналогии с процессом производства определенного вида собственности.

Э. Фромм писал: «Существующая система образования, как правило, направлена на то, чтобы научить приобретать знания как некое имущество, более или менее соразмерное той собственности и тому общественному положению, которые они, по всей вероятности, обеспечат им в будущем. Получаемый людьми минимум знаний как раз достаточен для того, чтобы должным образом выполнять свои служебные обязанности... Учебные заведения – это фабрики, производящие такие упаковки со "всесторонними" знаниями, хотя сами они обычно утверждают, что их цель – ознакомить учащихся с высочайшими достижениями человеческого разума...» [4,49]. Своей логической завершенности критика системы образования достигла у Ивана Иллича. Мотивация обучения в «Обществе без школ» сводится к стремлению занять место в социальной иерархии, а система образования представлена как институт направленный исключительно на закрепление системы социально-экономического неравенства в обществе, где возникает «сочетание бессилия перед обстоятельствами с утратой личностного потенциала» [2,14].

Особенно сильный удар по классической студенческой мотивации нанесло развитие компьютерных технологий. Любые сведения можно найти в интернете, не надо заучивать факты, не надо учить иностранные языки – можно воспользоваться электронным переводчиком. Стало возможно обходиться минимальным умением читать и писать.

Возможно констатировать, что на наших глазах, традиционная мотивация, при которой образование рассматривалось как необходимый элемент для получения высокого социального статуса, успеха в любой отрасли деятельности перестает действовать. Методика социального принуждения показала свою неэффективность. К счастью, современная жизнь дает нам возможность начертить общие контуры новой мотивации. Уже сейчас понятно, что она будет носить характер индивидуальный, и в каждом конкретном случае будет формулироваться по-разному. Образование, в том числе школьное

образование, создает возможность адаптации к быстро меняющемуся миру. Полученный массив знаний и также приобретенная научная интуиция помогут человеку не стать заложником «мнения экспертов», разобраться, где истина и где ложь в современном мире науки и принятия решений. Популярность фильма «Матрица» свидетельствует, что современное сознание склонно вполне реалистично воспринимать умозрительное построение Р. Декарта о «злом демоне» как творце вселенной. В мире, где все возможно является обманом, только личная образовательная стратегия поможет найти уверенность в выбранном способе жизни. И последнее, способность к получению нового знания выручит человека в ситуации появления массы свободного времени. Образование как в Греции может стать объектом беспримесного удовольствия.

Список литературы

1. Арьес Ф. Ребенок и семейная жизнь при старом режиме. Екатеринбург, изд-во Урал. ун-та, 1999. 416 с.
2. Иллич И. Освобождение от школ. Пропорциональность и современный мир. М., Просвещение, 2006. 149 с.
3. Мид М. Культура и мир детства. М., Наука, 1983. 429 с.
4. Фромм Э. Иметь или быть? М., Прогресс, 1990. 330 с.
5. Шипилов А.В. Жизнь без труда? Это естественно // Социологический журнал. 2019. Том 25. № 2. С. 153–170.

УДК 378.147

В.В. Люленова, Г.Н. Самко, А.В. Васильчук

ГОУ «Приднестровский государственный университет
им. Т.Г. Шевченко», г. Тирасполь, медицинский факультет

Кафедра фармакологии и фармацевтической химии

Кафедра биологии и физиологии человека

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19 НА МЕДИЦИНСКОМ ФАКУЛЬТЕТЕ

Образование – это комплексный институционализированный процесс, включающий в себя много элементов в т.ч. накопление и передачу знаний, а современные интернет-технологии на сегодняшний день позволяют максимально эффективно решить проблему массовой передачи знаний и проверки успеваемости.

Во многих сферах образования дистанционное обучение посредством интернета широко практикуется во всем мире уже в течение более, чем 20 лет, но его преимущества и недостатки по сравнению с традиционным очным обучением до сих пор горячо обсуждаются. Постоянно сравнивается качество преподавания при дистанционном обучении и результаты обучения традиционного.

Ситуация, связанная с пандемией, вызванной новой коронавирусной инфекцией COVID-19, подтолкнула взглянуть по-новому на вопросы

организации дистанционного образования студентов, особенно студентов медицинских вузов.

Целью исследования было изучение преимуществ и недостатков при применении дистанционного обучения (ДО) на медицинском факультете.

Актуальность темы обуславливается тем, что наш университет, как и другие вузы, недавно, вынужденно из-за пандемии пережил дистанционное обучение. Студенты медицинского факультета, перешли на ДО в конце марта 2019г. В ситуации карантина многие не представляли, как мы будем учиться дальше. Изначально считали, что карантин продлится максимум 2 недели и студенты смогут вернуться к обычному режиму проведения лабораторных и практических занятий, но карантин был объявлен на очень длительный срок, в итоге учебный год закончился. В дистанционной форме сдавались все зачеты, переводные экзамены, и даже госэкзамены. Поэтому в нашей статье мы хотим обсудить преимущества и недостатки дистанционной формы обучения на медицинском факультете, рассмотреть опыт такого обучения.

Преимущества для студентов очевидны:

- нет возможности опоздать на занятие;
- проголодался? – можно перекусить;
- обстановка более комфортная: нет сильного волнения;
- экономия времени – не тратится на дорогу, можно списать или подсмотреть правильные ответы на тестировании или контрольной.

Недостатков дистанционного обучения для студентов, получающих медицинскую специальность гораздо больше. Во-первых, нет живого общения между преподавателями и студентами. Во-вторых, нет возможности провести эксперимент, поставить опыты, посмотреть в микроскоп, пойти в анатомку, а как известно анатомка и морг дают знания, получить которые невозможно, изучая медицину на муляжах. При изучении любой медицинской специальности, в отличие от гуманитарных дисциплин, визуализация и практический опыт играет большую роль в приобретении знаний. Невозможно представить получение знаний для медика по анатомии без работы с мышцами, костями. Изучение гистологии без работы с микропрепаратами, изучение хирургии – без наблюдения за операциями и т.д. Можно много раз прочесть в учебнике описание патологии или рентгена заболеваний, но не понять. Но достаточно один раз увидеть пациента или, например, рентгенограмму и запомнишь на всю жизнь. Таким образом, дистанционное обучение значительно снизило качество, как теоретической части занятий, так и полностью лишила практического опыта.

Естественно возникает вопрос: Возможно ли вообще дистанционное обучение в медицинском образовании? Обеспечит ли такая форма развитие клинических умений и навыков? Очевидно, что для студентов медицинского факультета без практики обучение становится очень сложным. Как совместить практику и теорию при обучении врача?

В данной ситуации возникла проблема трансформации учебно-методического обеспечения именно практических занятий. Трудности возникли и в связи с тем, что в базисном учебном плане сократилось количество

аудиторных часов на изучение отдельных дисциплин. Современное обучение в высшем медицинском образовании переживает сложный период, связанный с разработкой и утверждением новых Федеральных государственных образовательных стандартов, построенных на освоении определенных компетенций. Это требует поиска инновационных средств, форм и методов обучения, а также использование опыта других медицинских вузов [1, 5].

Таблица №1

Результаты успеваемости студентов 1, 2 курсов специальности «лечебное дело» по базовым дисциплинам при очной и дистанционной форме сдачи летней сессии.

Показатели успеваемости	2018-2019 уч.год (очная сдача летней сессии)		2019-2020 уч.год (дистанционная сдача летней сессии)			
	Дисциплины		Дисциплины			
1 курс	Биология	История ПМР	Биология	История ПМР		
Успеваемость	75%	92%	91%	96%		
Качество знаний	49%	83%	63%	93%		
Степень обученности учащихся (СОУ)	53%	71%	60%	76%		
Средний балл	3	4	3	4		
2 курс	2018-2019 уч.год (очная сдача летней сессии)			2019-2020 уч.год (дистанционная сдача летней сессии)		
	Дисциплины			Дисциплины		
	Биохимия	Нормальная физиология	Философия	Биохимия	Нормальная физиология	Философия
Успеваемость	67%	73%	85%	65%	89%	91%
Качество знаний	43%	57%	63%	37%	66%	50%
Степень обученности учащихся (СОУ)	47%	53%	64%	42%	59%	50%
Средний балл	3	3	3	3	3	3

Анализ успеваемости первого курса по летней сессии на дистанционном обучении показывает улучшение. Например, по биологии успеваемость увеличилась на 16%, по истории ПМР на 4% по сравнению с очной сдачей. На втором курсе заметно увеличение показателей успеваемости по таким дисциплинам, как нормальная физиология на 16%, по философии на 6%. По биохимии, в связи со сложностью предмета и трудностями его изучения на дистанционном обучении, успеваемость снизилась на 2%, а качество знаний на 6%. Чем сложнее дисциплина, тем труднее ее изучать on-line.

Таблица №2

Результаты успеваемости студентов 3, 5 курсов специальности «лечебное дело» по базовым дисциплинам при очной и дистанционной форме сдачи летней сессии.

Показатели успеваемости	2018-2019 уч.год (очная сдача летней сессии)			2019-2020 уч.год (дистанционная сдача летней сессии)
	Дисциплины			Дисциплины
3 курс	Фармакология	Пропедевтика внутренних болезней	Общая хирургия	Единый интегрированный экзамен
Успеваемость	84%	85%	93%	96 %
Качество знаний	76%	54%	86%	84%
Степень обученности учащихся (СОУ)	70%	58%	77%	65%
Средний балл	4	3	4	3
Показатели успеваемости	2018-2019 уч.год (очная сдача летней сессии)			2019-2020 уч.год (дистанционная сдача летней сессии)
	Дисциплины			Дисциплины
5 курс	Инфекц.болезни			Инфекц.болезни
Успеваемость	76%			93%
Качество знаний	53%			75%
Степень обученности учащихся (СОУ)	55%			71%
Средний балл	3			4

По данным второй таблицы видно, что показатели успеваемости по третьему и пятому курсу увеличились, так, например, по пятому курсу по дисциплине инфекционные болезни на 17%, а по третьему курсу в совокупности на 10%, если брать среднее значение по результатам трех экзаменов в сравнении с единым интегрированным экзаменом.

Очевидно, что обеспечить развитие клинических умений и навыков в дистанционном курсе без интегрированного обучения на медицинском факультете невозможно. Поэтому начался учебный год на медицинском факультете с интегрированного обучения – лекции проводились в дистанционном формате, а практические и лабораторные занятия аудиторно.

Изменения в медицинском образовании, протекающие в настоящее время в университете, предполагают организацию обучения, когда студенты курса проходят процесс обучения по индивидуальному расписанию в определенном интервале времени, что дает студентам определенную степень свободы, однако требует от них самостоятельности, самоорганизации и ответственности, а к этому способны далеко не все обучающиеся. Естественно, что дистанционное обучение, где более восьмидесяти процентов материала должно преподаваться с использованием Интернета, пока могут применяться не для всех предметов.

Вполне возможно введение дистанционного обучения по таким специальностям и предметам, как например, общественное здравоохранение, эпидемиология, гигиена, и менеджмент в здравоохранении, биоэтика, история медицины. Дистанционное обучение в клинических дисциплинах, в которых очень важен аспект работы студента у постели больного, возможно, будут использоваться, в будущем. Сейчас уже существуют в некоторых медицинских вузах условия для введения обучения с использованием телемедицины, когда от 30 до 70 процентов материала преподается с использованием Интернета и телекоммуникаций. Сегодня телемедицина стала неотъемлемой частью высокопрофессионального представления в хирургии, акушерстве, терапии, кардиологии. Эффективность такого обучения в медицине демонстрирует расширение диапазона получения медицинских знаний у ведущих преподавателей и ученых России. Одна из основных современных телемедицинских технологий в обучении, появившаяся в последнее время наравне с удаленным консультированием (теле консультированием) дает возможность расширить получение практического опыта будущих медиков.

Очевидно, что широкое использование различных информационных технологий при дистанционном обучении способно обеспечить непосредственный контакт с известными отечественными и зарубежными специалистами: телемедицина, видеоконференции, телефонные консультации, онлайн обучение расширяет возможности медицинского образования [2].

Дистанционное обучение в медицине интенсивно развивается, в числе перспективных направлений рассматриваются его персонализация, сочетание теоретических разделов телелекций с интерактивными дистанционными мастер-классами, работой слушателей на интеллектуальных симуляторах, внедрение технологий объемной визуализации, формировании специальных дистанционных педагогических подходов для различных специализаций [3].

Активно процесс внедрения дистанционных технологий обучения затронул последипломное образование медиков еще до пандемии. Так на курсах повышения квалификации активно использовались современные информационные системы; учебные социальные сети E-mail, электронные библиотеки, компьютерные конференции, виртуальные и смулированные конференции, мастер-классы, оценка знаний онлайн, тестирование.

Хочется отметить, что дистанционное обучение медиков требует тщательного планирования сочетания, интеграции и разработки обучающих программ, гарантирующих высокое качество обучения. А самое главное, обеспечение контроля приобретения клинического опыта будущими врачами. При дистанционном обучении необходимо обеспечить развитие клинических знаний, умений и навыков, что возможно при правильной интеграции (ДО) и практического аудиторного и клинического обучения [4].

В заключении можно сказать, что медицинское образование – процесс сложный, требующий больших затрат энергии, времени и денег, а также определённых практических навыков, поэтому возможности дистанционного обучения в этом плане весьма ограничены. Таким образом, современные требования к организации учебного процесса в медицинском вузе предполагает

умелое сочетание директивным (выработанным практикой) и интерактивным (инновационным) подходом в дистанционном обучении.

Список литературы

1. Агранович Н.В., Ходжаян А.Б. Возможности и эффективности дистанционного обучения в вузе // *Фундаментальные исследования*. – 2012. – № 3-3. – С. 545-547;
2. Владзимирский А.В., Андреев А.И. Образовательные аспекты телемедицины // *Журнал телемедицины и электронного здравоохранения*. 2018. № 1-2 (6-7). С. 43-54. [Vladzimirsky A.V., Andreev A. I. Educational aspects of telemedicine *Zhurnal telemeditsiny i elektronnoho zdravoohraneniya*. 2018;1-2(6-7):43-54].
3. Леванов В.М., Перевезенцев Е.А., Гаврилова А.Н. Дистанционное образование в медицинском вузе в период пандемии COVID-19: первый опыт глазами студентов. *Журнал телемедицины и электронного здравоохранения* 2020;(2):3-9
4. В. М. Леванов, И.А. Камаев, С.Н. Цыбусов, А.Ю. Никонов// *Формирование электронной информационно-образовательной среды непрерывного медицинского образования* // Н.Новгород, 2016. 312 с. [Formation of electronic information and educational environment of continuous medical education / V.M. Levanov, I.A. Kamaev, S.N. Tsybusov, A.Yu. Nikonov. N. Novgorod, 2016. 312 p.].
5. Люленова В.В., Васильчук А.В.//Использование инновационных образовательных технологий при обучении студентов специальности «Фармация» // *Инновационные технологии в современном образовании* 2019//Приднестровский университет, 2019 с.39.

УДК 159.9.072.42

Л.Н. Молчанова, А.А. Кузнецова

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра психологии здоровья и нейропсихологии

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ДЕФОРМАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ СФЕРЫ «ЧЕЛОВЕК-ЧЕЛОВЕК» В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19 (ПИЛОТАЖНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ)

Профессиональное выгорание как психическое явление привлекает к себе внимание исследователей и практиков уже более четырёх десятков лет. Этот феномен ведет к истощению эмоциональных и личностных ресурсов человека при осуществлении профессиональной деятельности [1, 2, 3]. Было научно доказано, что представители профессий «человек-человек», к которым относятся медицинские и педагогические работники наиболее подвержены данному эффекту [4]. В данный момент, уровень стресса в лечебных и образовательных учреждениях усиливается из-за продолжающейся пандемии COVID-19. В разы возрос не только объем работы, но и появляется опасность в

сохранении собственного здоровья. Это, скорее всего, может стать усиливающим фактором в возникновении синдрома «профессионального выгорания». Опасность профессионального выгорания для любого работающего человека заключается в том, что утрата энергии происходит до этапа так называемого «сгорания дотла». Оно наступает при накоплении выгорания и отрицательных эмоций без их демонстрации (всплеска).

С целью выяснения уровня профессионального выгорания в период пандемии было реализовано пилотажное эмпирическое исследование среди 20 педагогов и 20 врачей на базах ОКОУ «Курская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья» и ОБУЗ «Курская областная детская больница №2».

Психодиагностика осуществлялась с использованием опросника выгорания (К. Маслач, С. Джексон, в адаптации Н.Е. Водопьяновой) и опросника «Эмоциональное выгорание» (В.В. Бойко), а математическая обработка результатов – с использованием статистического и сравнительного анализа (критерий U-Манна-Уитни; “Statistica 11.0”). Тестирование проводилось на основе информированного согласия участников исследования.

При определении уровня профессионального выгорания у врачей выявлен преобладающий низкий уровень проявления данного показателя, у 8 (36,3%) человек, высокий уровень выявлен только у 3 (13,6%) человек. В формирование выгорания большую часть вносит психоэмоциональное истощение, высокий уровень которого выявлена у 3 (13,65) человек, что указывает на истощение эмоциональных, физических, энергетических ресурсов профессионала, работающего с людьми. Однако не наступает профессиональной демотивации, низкие значения выявлены у 14 (63,5%) врачей. Врачи продолжают выполнять свой профессиональный долг с высоким уровнем мотивации. Снижение уровня рабочей мотивации и энтузиазма по отношению к работе альтруистического содержания не происходит.

При исследовании процесса формирования эмоционального выгорания у врачей выявлено, что большинство показателей находятся в стадии не сложившегося симптома или складывающегося.

Долевое распределение по каждой фазе представлено в таблице 1.

Таблица 1 – Долевое распределение показателей по фазам формирования эмоционального выгорания

Стадия		Не сложившийся синдром, чел, %	Складывающийся синдром, %	Сложившийся синдром, %
«Напряжение»				
1.	Переживание психотравмирующих обстоятельств	50%	40,9%	9,1%
2.	Неудовлетворенность собой	72,7%	22,7%	4,6%
3.	Загнанность в клетку	63,6%	31,8%	4,6%

4.	Тревога, депрессия	63,6%	31,8%	4,6%
«Резистенция»				
1.	Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование	31,8%	63,6%	4,6%
2.	Эмоционально-нравственная дезориентация	22,7%	68,1%	9,1%
3.	Расширение сферы экономии эмоций	72,7%	27,3%	0
«Истощение»				
1.	Эмоциональный дефицит	63,6%	36,3%	0
2.	Эмоциональная отстраненность	68,1%	31,9%	0
3.	Деперсонализация	68,1%	31,9%	0
4.	Психосоматические нарушения	81,8%	18,2%	0

Оценка степени сформированности фаз эмоционального выгорания врачей (фаза «напряжение» – у 72,7 %, фаза «резистенция» у 50% и у 81,8% участников исследования фаза «истощение») засвидетельствовала наличие у большинства респондентов уровень не сложившейся симптоматики.

Несмотря на возросшие требования к сотрудникам учреждения и на увеличение объёма ежедневной работы, результаты анкетирования показывают следующее. Уровень профессионального выгорания у большей части опрошенных - низкий, не наступает профессиональной демотивации, врачи продолжают выполнять свой профессиональный долг с высоким уровнем мотивации. Большая часть сотрудников, согласно опросу, испытывает минимальное напряжение, вызывающее и поддерживающее выгорание. Все без исключения испытуемые продемонстрировали низкий и средний уровни фрустрации, что хорошо отражает уверенность врачей в своём будущем и в реализации своих планов и профессионального потенциала. Несмотря на эпидемиологическую ситуацию, врачи остаются удовлетворёнными своей работой в данном лечебном учреждении.

На основании вышеизложенного можно сказать, что в учреждении создан комфортный микроклимат, позволяющий сотрудникам сохранять свой профессиональный потенциал на высоком уровне без выраженных признаков профессионального выгорания.

Исследование эмоционального выгорания педагогов отдельных образовательных организаций осуществлялось в два этапа с участием одной и той же выборки участников: до пандемии, в условиях очного обучения, и в условиях вынужденного перехода к дистанционному обучению с помощью опросника «Эмоциональное выгорание» (В.В. Бойко).

Полученные результаты свидетельствуют о диагностируемости показателей лишь фазы «Резистенция» и уменьшении ее выраженности в условиях дистанционного обучения ($X_{cp.1} \pm \sigma x = 60,90 \pm 22,12$;

$X_{cp.2} \pm \sigma_x = 47,55 \pm 15,77$), что возможно объяснить адаптацией педагогов к изменившимся требованиям образовательного процесса (см. таблицу 2).

Складывающаяся симптоматика эмоционального выгорания педагогов независимо от организации условий обучения, представлена снижением выраженности показателей шкал «Переживание психотравмирующих обстоятельств профессиональной деятельности» ($X_{cp.1} \pm \sigma_x = 11,20 \pm 7,75$; $X_{cp.2} \pm \sigma_x = 10,00 \pm 7,66$), «Расширение сферы экономии эмоций» ($X_{cp.1} \pm \sigma_x = 15,80 \pm 14,56$; $X_{cp.2} \pm \sigma_x = 15,75 \pm 14,01$). Таким образом, условия дистанционного формата взаимодействия с детьми, имеющими нарушения слуха, не воспринимается педагогами, с ними работающими, как психотравмирующий фактор профессиональной деятельности, когда «экономия эмоций» или эмоциональная невключенность наблюдается и вне профессиональной среды: в семейной сфере, в общении с друзьями и знакомыми (см. таблицу 2).

Кроме того, выявлено снижение выраженности такого формирующегося симптома фазы «Резистенция», как «Эмоционально-нравственная дезориентация» ($X_{cp.1} \pm \sigma_x = 11,60 \pm 6,52$; $X_{cp.2} \pm \sigma_x = 8,60 \pm 5,31$) до уровня недиагностируемых значений, что свидетельствуют об адекватности эмоциональных реакций в ситуации вынужденного перехода в дистанционный образовательный формат и на требования, к нему предъявляемые. Статистически значимо снизилась выраженность показателей по шкалам «Неадекватное эмоциональное избирательное реагирование» ($X_{cp.1} \pm \sigma_x = 17,25 \pm 4,36$; $X_{cp.2} \pm \sigma_x = 12,75 \pm 6,36$, $U_{эмп.} = 110,00^*$ при $p = 0,014$) и «Редукция профессиональных обязанностей» ($X_{cp.1} \pm \sigma_x = 16,25 \pm 8,05$; $X_{cp.2} \pm \sigma_x = 10,45 \pm 6,68$; $U_{эмп.} = 123,00^*$ при $p = 0,037$) (см. таблицу 2). Следовательно, в условиях дистанционного обучения значимо уменьшилось стремление облегчить или сократить объем профессиональных обязанностей, а значит повысились мотивация и уровень включенности в образовательный процесс. Эмоциональные реакции в связи с изменившимися условиями и требованиями перехода в дистанционный образовательный формат стали более адекватными.

Таким образом, эффективность и результативность медицинской и педагогической деятельности в период пандемии COVID-19 обеспечиваются ресурсоспособностью и стратегиями преодоления эмоционального выгорания [3; 4].

Список литературы

1. Кузнецова, А.А. Особенности состояния выгорания у преподавателей высшей школы с учетом профессионально-должностного статуса/ А.А. Кузнецова // Современные наукоемкие технологии. – 2012. – № 7. – С. 17-18.
2. Кузнецова, А.А. Факторный анализ рефлексивно-смысловых механизмов регуляции состояния выгорания в условиях педагогической деятельности/ А.А. Кузнецова // Научно-технические ведомости Санкт-Петербургского государственного политехнического университета. Гуманитарные и общественные науки. – 2012. – № 3 (155). – С. 56-61.

3. Никишина, В.Б. Состояние "выгорания": детерминация, феноменология, генезис, измерение / В.Б. Никишина, Л.Н. Молчанова, Т.В. Недуруева. Монография / Курск, 2007.

4. Молчанова, Л.Н. Влияние стресс-преодолевающего поведения на эмоциональное выгорание педагогов, работающих с детьми, имеющими особые образовательные потребности / Л.Н. Молчанова, Л.Н. Малихова, А.Н. Лежепёков //Перспективы науки и образования. –2020. –№ 2 (44). –С. 317-326.

УДК: 378.146

Ж.Г. Симонова

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра философии

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ: ОБРАТНАЯ СТОРОНА ПРОЦЕССА ПЕРЕДАЧИ И ПРИОБРЕТЕНИЯ ЗНАНИЙ

Молниеносное повсеместное распространение коронавируса спровоцировало моментальный перенос образовательного процесса в электронную среду. Сегодня, вспоминая события, как минимум, годовой давности, мы понимаем, что все слухи о перспективе подготовки видеолекций, переводе тестовых заданий в электронную оболочку, наконец, сама идея создания вуза без преподавателя были вовсе не плодом чье-то фантазии, а, вероятнее всего, просочившейся информацией о глобальном инновационном проекте в системе образования, главная цель которого заключается в создании smart-education.

Умное образование (smart-education) предполагает перенос образовательного процесса в цифровую среду. Неоспоримое достоинство smart-технологий заключается в предоставлении обучающимся возможности получать знания везде и всегда, в индивидуальном режиме и объеме. Наряду с весомыми достоинствами «умное образование» имеет серьезные недостатки. Цель данной работы: проанализировать издержки дистанционного обучения, ведь, как известно, о недостатках принято молчать.

Казалось бы, что может быть лучше возможности получать образование в любом месте и в любое время, если у Вас в руках есть телефон или планшет, а также беспроводной высокоскоростной интернет? К сожалению, не все так просто, как кажется на первый взгляд. Практика организации дистанционного обучения показывает, что если в ряде случаев реальные объективные проблемы с Интернетом (дождливая и ветреная погода, перебои в электроснабжении, пр.) не позволяют студентам быть активными участниками образовательного процесса, то другие обучающиеся пользуются этой возможностью с целью обеспечения пассивного присутствия на занятиях, ссылаются на проблемы со связью, когда преподаватель переходит к индивидуальному опросу студентов. Таким образом, получается, что обучающийся, присутствуя на занятии заочно, избегает получения неудовлетворительной отметки и, фактически, не пропускает занятие, обеспечивая себе право не отрабатывать пропущенную

тему. Оценивание ответов/работ студентов – обязательная составляющая процесса обучения. Возникает резонный вопрос: что делать преподавателю, если пассивное присутствие студентов на занятиях входит в систему? Если организация семинарского занятия предполагает непосредственный онлайн контакт с обучающимися, которые его всяческим образом избегают? Ответ очевиден: опытный педагог, заинтересованный в положительных результатах своего труда, найдет индивидуальный подход к студентам: позволит выполнять задания в письменной форме, загрузит задания в тестовой форме в электронную оболочку, словом, создаст необходимые условия для обеспечения студентам возможности приобретать знания, согласно индивидуальной образовательной траектории.

В подобной ситуации возрастает нагрузка на преподавателя, которому необходим помощник. Кто может стать таким помощником? Ни кто иной, как тьютор. Важно понимать, что тьютор – это не учитель, а персональный наставник. Задачи и деятельность тьютора не связаны с непосредственной передачей знаний. Тьютор курирует процесс самообразования студента. В рассматриваемом примере обучающиеся, пассивно присутствующие на занятиях, к сожалению, не заинтересованы в самообразовании, а это значит, что такой формат работы будет безуспешным. Кроме того, тьюторство в практике российского высшего образования, к сожалению, пока находится в зачаточном состоянии, поэтому преподаватели вынуждены самостоятельно решать все проблемы, возникающие в процессе реализации дистанционного обучения.

Возможность получать образование в любом месте и в любое время некоторые обучающиеся понимают в прямом смысле и выходят на занятия из салонов автомобилей/такси, шумных террас кафе, парков, прибрежных зон, что в значительной мере отвлекает не только самих студентов от учебного процесса, не позволяет давать полноценные ответы на вопросы преподавателя, активно участвовать в дискуссиях, но и мешает другим участникам образовательного процесса в силу ряда отвлекающих факторов.

Парадоксально, но факт: не совсем дисциплинированные обучающиеся дают себе много поблажек, наряду с этим предъявляют очень высокие требования к технической стороне организации занятия преподавателем и проявляют крайнее нетерпение в случае плохой слышимости, перебоев в работе интернета и др.

Существенно поменялось отношение студентов к учебе. Примерно треть обучающихся с переходом на дистанционное обучение самовольно избрали «заочную форму» получения знаний. В небольшом количестве случаев такая ситуация объясняется существенной разницей в часовых поясах, необходимостью кардинально перестроить режим дня и, как показывает практика, сознательные и ответственные обучающиеся, как правило, не злоупотребляют своим положением и лишь в исключительных случаях просят о снисхождении. Для многих других быстрее и проще сдать отработки по пропущенным темам, в более удобное время, когда учебный материал уже проработан хорошо успевающими студентами, получены ответы на задания в тестовой форме и пр., нежели маяться 2-3 часа на занятии. К сожалению, в

данной ситуации преподаватели оказываются бессильными, и лишь самодисциплина обучающегося, уважение к преподавателю и познавательный интерес к изучаемому предмету являются определяющими факторами, ответственного отношения к занятиям, организованным в дистанционной форме.

Обучение на расстоянии внесло свои коррективы во взаимоотношения преподавателя и студента. Сегодня, с целью высвобождения времени для проведения занятий клинического профиля в режиме реального общения со студентами на платформе Zoom, ряд гуманитарных предметов обучающимся приходится осваивать самостоятельно. Необходимо отметить, что в данной ситуации нагрузка на студентов возросла в разы и, несмотря на то, что на изучение теоретического материала обучающийся затрачивает тот же объем времени, что и при подготовке к семинарскому занятию, выполнение письменных заданий по теме (решение ситуационных задач, письменные ответы на вопросы и пр.) отнимает гораздо больше времени, нежели работа в ходе семинарского занятия. В этой связи, экономя время на изучение более сложных и важных дисциплин, студенты копируют ответы одногруппников, выполняют задания коллективно, что препятствует адекватному оцениванию работ студентов, распознаванию их индивидуальных особенностей и способностей, не позволяет организовать обучения на основе индивидуально-дифференцированного подхода. Сухие комментарии, отправляемые преподавателем в ответ на работы студентов, – единственный способ установления с ними обратной связи. Имперсонализация, обезличивание студентов – так можно охарактеризовать дистанционное обучение без непосредственной аудиторной контактной работы с обучающимися.

Колоссальных масштабов достигло академическое мошенничество.

Академическое мошенничество – сложное и многоплановое явление, включающее скачивание работ (эссе, рефератов, курсовых работ, статей и пр.) из интернета; списывание и студенческий плагиат (когда обучающиеся, зачастую выдают работу, выполненную хорошо успевающим одногруппником за свою, не меняя внутри файла, предъявляемого на проверку, ни имя, ни номер группы); фотографирование вопросов и правильных ответов тестовых заданий для проведения как для текущей, так и промежуточной аттестации с последующим распространением среди сокурсников и пр. К сожалению, студенты практикуют академическое мошенничество и в ходе семинарских онлайн занятий. Теперь не нужно запоминать определения терминов, ведь есть замечательный голосовой помощник «Алиса», которая не только найдет ответы на вопросы преподавателя, но и прочтет их вслух. Анекдотичными можно назвать ситуации, когда женский голос «Алисы» отвечает за опрашиваемого студента мужского пола.

Опасность представляет такая проблема дистанционного образования, как подмена понятий: свободный доступ к информации посредством смартфонов студенты принимают за истинные личные знания, это формирует чувство ложной компетентности. В этой связи преподавателю не стоит забывать и о воспитательных аспектах обучения, призывая студентов к сознательному

овладению учебным материалом, академической честности и ответственности за приобретаемые знания, умения и навыки.

Очевидно, эффективность и успех любой формы обучения зависит от оценки качества его организации и получаемых результатов. Хочется надеяться, что данные о недостатках и недоработках в создании условий для реализации дистанционного обучения позволят оптимизировать режим, формы, методы его организации с целью достижения более высоких показателей эффективности.

Список литературы

1. Ковалева, Т.М. О тьюторской деятельности в современном высшем образовании / Т.М. Ковалева// Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Тьюторство в открытом образовательном пространстве высшей школы. – М.: Изд-во МПГУ, 2008. – 114 с.

2. Морозова, Е.Я. К вопросу о плюсах и минусах развития в России дистанционного обучения / Е.Я. Морозова // Дистанционное обучение в высшем образовании: опыт, проблемы и перспективы развития: XIII Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием. – СПб.: Изд-во СПбГУП, 2020. – С. 89-91.

УДК: 378.14:61

М.А. Степченко, Е.М. Хардикова, Н.А. Борисова, Е.В. Хлебодарова,
Г.И. Мальцева, Е.А. Кочинова

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра внутренних болезней №1

КАЧЕСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И ЛИЧНОСТИ – НЕОТЪЕМЛЕМОЕ УСЛОВИЕ ОБУЧЕНИЯ ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННОГО ВРАЧА

Введение. В настоящее время значительно возросла ответственность медицинских вузов и медицинских факультетов университетов за качество подготовки выпускников, совершенствование навыков врачевания практических врачей. Обеспечение высокого уровня медицинской помощи населению невозможно без совершенствования принципов обучения в Высшей школе. Научить практическому врачеванию можно прежде всего при использовании наряду с информативным деятельностного (проблемного) метода обучения. Врач во все времена должен обладать высоким профессионализмом, быть личностью неординарной, милосердной, художественной, гуманной, высоконравственной, честной. Лишь при таком понимании своей жизненной позиции, врач, как высокий профессионал своего дела, займет достойное место гражданина и патриота в любой жизненной ситуации. Поэтому актуальная задача выпускающей терапевтической кафедры связать образование и воспитание образа жизни воедино, чтобы обеспечить высокую профессиональную конкурентоспособность будущих выпускников, соединив качество знаний, умений и качество личности.

Основные положения. Задача преподавателей на клинической кафедре, в первую очередь, научить практическому врачеванию, а значит работе непосредственно с больными. Для этого в полном объеме используются клинические разборы с целью возможности развития умственной деятельности студентов, направленной на развитие клинического мышления, подчеркивания значимости теоретических знаний, освоения материала программ до клинической подготовки и важности использования их на практике. Конечным результатом клинического практического занятия является умение обучающихся распознавать основные проявления заболевания у конкретного больного с учетом дифференциальной диагностики, сопутствующих заболеваний, персонифицировать подход к назначению диагностических манипуляций и подходов к терапии с учетом современных клинических рекомендаций. Самостоятельная курация больных – это выполнение студентами всех видов работы врача у конкретного больного – от сбора информации по анамнезу заболевания и жизни до выбора тактики обследования и лечения. Клиническое практическое занятие позволяет дать характеристику уровня теоретических знаний, подчеркнуть важность базовой подготовки, умения работать самостоятельно и в коллективе. Студент получает навыки и умения работать с пациентом: до клинического разбора проводит осмотр больного совместно с преподавателем, а затем самостоятельно курирует пациента. В ходе клинического практического занятия используются ранее полученные знания, в ходе доклада истории болезни формируются умения речевого воспроизведения полученных данных, трактовки механизмов развития симптомов, анализировать особенности течения заболевания, выявлять факторы риска, причинно-следственные связи имеющихся симптомов и синдромов. Преподаватель контролирует все этапы занятия, фиксирует внимание на правильной оценке полученных данных, исправляет выявленные недостатки. Важной задачей является адекватно оценивать информацию, обосновывать выводы на различных этапах алгоритма лечебной работы врача.

Клинический разбор больного даёт возможность неоднократно показать последовательность принятия решений совершенствовать методологию врачевания и личностных качеств.

А какие же личностные качества возможно воспитать у студента при работе с больными?! Это прежде всего милосердие, гуманность, человеколюбие, способность к общению, воспитанность, деликатность, ответственность за свою деятельность, принятие решений, за которые необходимо нести ответственность.

Таким образом, клиническое практическое занятие представляет одну из важнейших форм обучения студентов будущей профессии с освоением различных форм врачебной деятельности, в том числе, профессиональной морали.

Концепция компетентного подхода к организации педагогического процесса включает систему проблемных заданий, при выполнении которых на основе активной практической деятельности студенты овладевают профессиональными и общекультурными компетенциями [1].

В условиях обучения в настоящее время необходимо создание модели такого практического занятия, которая также позволила бы способствовать развитию клинического мышления у студентов старших курсов. Одним из приемов обучения на нашей кафедре является подбор профессионально-ориентированных задач, в которых заложенная проблемная ситуация позволяет выяснить не только базовый уровень знаний, но и умение оценивать результаты анамнеза, объективного обследования больного, дополнительных методов исследования, а также находить способы и методы подтверждения своей версии диагноза, аргументировать подходы к терапии, опираясь на данные доказательной медицины. Здесь важно усвоение материала с использованием навыков работы с литературой, в том числе, на электронных носителях.

Какие же здесь качества личности можно воспроизвести?! Целеустремленность, настойчивость, нужна мобильность мышления, способность получения новых знаний, быстрое умение сориентироваться в новых условиях обучения, кропотливая работа над собой с целью получения необходимых знаний.

Как показывает опыт работы, клинический разбор можно спланировать с использованием принципов деловых игр, «мозгового штурма», артпедагогики, где студенты решают проблемные задачи, которые поставил перед ними преподаватель, а также выступают в качестве экспертов, что позволяет привлечь к активному участию всех студентов группы. Одним из важных моментов проведения такого предстоящего занятия является подготовка как студентов, так и преподавателя, который должен определить проблемную ситуацию, круг вопросов, имеющих первостепенное значение, что позволяет обеспечить единство цели, результатов и процесса образования.

Опыт кафедры показал, что хорошей и весьма полезной традицией решения проблемных задач стало проведение олимпиад на кафедре. В 2020 году студенты активно принимали участие в олимпиаде по терапии в условиях новой коронавирусной инфекции и на платформе Zoom.

Воспитание, как процесс формирования личности, затрагивает многие аспекты жизнедеятельности. Поэтому в 2020 году на кафедре внутренних болезней № 1 был проведен цикл конференций, посвященных 85-летию Победы, Героям Советского Союза – курянам. 2020 год был объявлен годом здоровья в Курской области, в связи с чем, этой важной цели посвящены доклады про олимпийских чемпионов, в том числе, наших земляков.

Таким образом, процесс профессионализации личности, который наступает с момента поступления в учебное заведение, не является простой передачей профессиональных знаний и выработкой необходимых умений и навыков. Для наиболее полного раскрытия способностей человека, повышения мотивации обучения, развития интереса к избранной профессии, создания возможности всесторонне оценить свою будущую специальность, необходимо обратить внимание на развитие профессионального и личностного потенциала обучающихся.

Список литературы

1. Стромов В.Ю., Сысоев П.В., Завьялов В.В. // Высшее образование в России «Школа компетенций» - технология формирования дополнительных компетенций у студентов классического вуза. – 2018. - №5. С. 20-28.

УДК: 316.6

Т.И. Сурьянинова, А.С. Фетисова

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра общей и клинической психологии

ПОЛИПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО КАК ОДИН ИЗ ОТВЕТОВ НА ГЛОБАЛЬНЫЕ ВЫЗОВЫ XXI ВЕКА

Существенные изменения, которые произошли на рубеже XX-XXI веков позволили известному итальянскому философу Дж. Ваттимо назвать это время поздней современностью временем глобальных перемен. Данные изменения воспринимаются как вызовы, на которые необходимо ответить, такое восприятие касается прежде всего наших отношений и общения. Взгляд на профессиональное общение в данном контексте является не исключением, а важнейшей необходимостью [3].

Эпоха перемен характеризуется отчуждением, связанным сегодня в первую очередь с экранной культурой и феноменом пандемии, когда ограничиваются возможности контактного общения, а потребность единения в профессиональном общении возрастает. В данных условиях особенно важно найти объединяющие концептуальные основы полипрофессионального сотрудничества в рамках оказания медико-психологической помощи.

Проблемными моментами поиска основ для сотрудничества является выбор методологических принципов и идей, которые бы удовлетворяли запросу общности специалистов по реализации смыслов оказания профессиональной помощи. Именно нахождение концептуальных основ понимания человека могло бы лечь в определение стратегий сотрудничества специалистов полипрофессиональной помощи.

В настоящее время кризис психологической науки скорее разъединяет представителей различных теоретических школ и направлений, чем объединяет их в создании общей теории поведения личности человека [1]. Можно выделить несколько психологических категорий, смыслы которых в своей глубине едины и могли бы способствовать пониманию человека, его проблем, а так же продвинули бы специалистов в вопросах целостного видения личности человека и выработки единых стратегий в оказании ему помощи. К таким категориям относятся: диалог, отношения и идеи сильного интегрированного я. Сразу же обратим внимание, что сильное интегрированное я развивается только в сохраненных, ненарушенных отношениях, сутью которых является отношение к человеку как к личности, т.е. как к свободному, ответственному существу, независимо от наличного состояния его я.

Основные функции я:

- я направлено на поддержание устойчивых, но в то же время проницаемых границ между сознанием человека и его биологической составляющей. Т.е., я служит неким барьером, препятствующим воздействию энергии негативных чувств на телесный уровень личности человека;

- я является важнейшим условием зрелого функционирования личности, проявляющейся в осознанности, адекватной оценке ситуации, возможности принимать адаптивные решения.

Выполнение данных функций способствует профилактике психосоматических и психических заболеваний.

Смыслы категории диалога связаны с работами выдающегося исследователя М.М. Бахтина, который эту категорию разрабатывал на онтологическом уровне и видел в диалоге способ бытия человека. Способность к диалогу заложена в самой природе человека. Если человек реализует свою диалогичность, он выходит на уровень сущностного понимания и полной реализации самого себя.

Эти положения подтверждаются опытом логотерапии В. Франкла, который показал, как диалог с собственной совестью, как органом смысла, приводит к осмысленной жизни и здоровому существованию.

Категория отношения на духовно-психологическом уровне разрабатывалась такими учеными как С.Л. Франк и В.Н. Мясищев [2, 4]. Суть диалога заключается в реализации «я-ты отношений», т.е. отношений двух личностей. Эти отношения по С.Л. Франку проявляются в двух способах трансцендирования, направленных «во вне» и «во внутрь». Трансцендирование «во вне» отражает отношения я-ты, т.е. отношения двух человеческих личностей. Трансцендирование «во внутрь» дает возможность встретиться с духовным бытием и отражает я-Ты отношения [4]. Формой отношений являются переживания, а высшей формой переживаний является любовь. Источником высших переживаний являются отношения на «ноэтическом уровне» существования человека [5], т.е., эти отношения согласно концепции С.Л. Франка являются отношениями с Непостижимым, с Творцом [4].

Раскрытие содержания размышлений С.Л. Франка, В.Н. Мясищева, В. Франкла показывает нам сакральный смысл категории отношений, который указывает на конкретные способы реализации психотерапевтического диалога, основанного на отношении к другому, как к ценности, как к личности, с уважением его свободы и самостоятельности. Именно дух свободы, ответственности, уважения, знания о соотношении природы и личности человека, интереса и заботы о нем, о его духовных началах должен наполнить как профессиональные, так и психотерапевтические отношения. Это является базой для развития полипрофессионального сотрудничества.

Несколько слов хочется сказать о конкретных реализациях обозначенных смыслов полипрофессионального общения, это сотрудничество с врачами: психотерапевтом поликлиники, психотерапевтом-психиатром дневного стационара, наркологом и священником в рамках консультационного кабинета, созданного при Курской епархии и медицинским центром семейного консультирования «Ласточка». Данное сотрудничество основано на

обозначенных методологических принципах, идеях и помогает добиться взаимопонимания и общаться, опираясь на ценности переживаний, отношений и творчества.

Список литературы

1. Дворецкая М.Я. Смыслообразующее влияние категории «дух» на формирование интегративной психологической концепции человека // Психологическая наука и образование. 2006. Том 11. № 3. С. 103–109.
2. Мясищев В.Н. Психология отношений / В.Н. Мясищев. – М.: МПСИ; МОДЭК, 2011.
3. Сурьянинова Т.И., Фетисова А.С., Каращук М.Н. Особенности коммуникации в эпоху поздней современности // Seminarium. 2020. №2. С. 185-191.
4. Франк С.Л. Непостижимое. М.: Изд. Правда, 1990. С. 347-407. С. 607.
5. Франкл В. Доктор и душа. СПб: Изд. «Ювента», 1997. С. 263.

УДК: 371.32

Е.Е. Третьякова, И.О. Масалева
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра неврологии и нейрохирургии
**СПЕЦИФИКА ПРЕПОДАВАНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН
ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ**

Введение. В развитии нашей страны, как и любой страны мира, отрасль образования является вопросом государственной важности. Современная образовательная политика должна реализовываться в контексте потребностей модернизации страны, согласно стратегии устойчивого развития российского образования. Одним из направлений реализации этой стратегии в условиях глобальной интеграции является подготовка иностранных граждан, осваивающих высшее медицинское образование на английском языке. Создавая привлекательным обучение в России для молодежи из стран Европы, Африки, Азии, Латинской Америки и Ближнего Востока, преподавание учебных предметов для иностранных студентов на английском языке одновременно открывает новые экономические резервы для медицинских высших учебных заведений, увеличивает их конкурентоспособность на международном рынке высшего образования, способствует повышению имиджа России на международном образовательном пространстве. Безусловно, для реализации задач, стоящих перед современным высшим медицинским образованием в России, высшим учебным медицинским учреждениям нужно проводить непрерывный поиск и внедрение в учебный процесс самых передовых современных технологий и мирового образовательного опыта.

Цель работы: изучение эффективности сочетания классической организации системы учебно-методического процесса у студентов иностранцев с англоязычной формой обучения и инновационных технологий, динамично

развивающихся в условиях современности, при преподавании клинических дисциплин.

Основная часть. Увеличение количества иностранцев с англоязычной формой обучения требует реформирования организации вступительной кампании и учебного процесса. Требования к абитуриентам-гражданам иностранных государств, которые выбирают обучение на английском языке, повысились: предпочтение отдается иностранным гражданам-носителям английского языка, для поступающих увеличены критерии по уровню знаний в документах о предыдущем образовании и непосредственно по профильным конкурсным предметам на вступительных экзаменах, предлагается подготовка для абитуриентов, которые не получили необходимые баллы по профильным конкурсным предметам на вступительных экзаменах [1].

Обучение студентов на английском языке стимулирует преподавателей совершенствовать не только свое профессиональное мастерство, но и владение иностранным языком. Поэтому должна проводиться аттестация преподавательского состава и их деление на группы с определением уровня владения (высокий, достаточный и средний уровень) английским языком. Предусматривается также проведение курсов английского языка для повышения квалификации преподавателей.

Однако повышение требований к уровню знаний иностранных абитуриентов по предметам школьной программы, хорошее знание английского языка с одной стороны и опытный профессорско-преподавательский состав, мощная материально-техническая база высшего учебного заведения с другой не решают сразу все проблемы, касающиеся качества подготовки иностранных студентов, особенно на старших курсах, при преподавании клинических дисциплин [3].

Преподавание медицинских дисциплин на клинических кафедрах предполагает не только теоретическую подготовку будущих врачей, но и их практические навыки в работе с пациентом.

В России, в отличие от многих других стран, студент имеет возможность анализировать клиническую картину заболевания непосредственно у постели больного, что является чрезвычайно важным фактором в подготовке врача. Однако применение традиционных методов усвоения практических навыков работы с пациентом и медицинской документацией у иностранных граждан с английским языком преподавания имеет определенные трудности. Для иностранного студента, обучающегося на английском языке, такое занятие в значительной мере теряет смысл, поскольку основные знания и практические навыки, которыми нужно овладеть, оказываются малодоступными для него из-за языкового барьера. Практическая часть включает в себя сбор жалоб пациента, анамнез его жизни и заболевания, проведение обследования. Студент должен изучить историю болезни, прочитать заключение лабораторных и инструментальных исследований и трактовать их результаты, выставить предварительный клинический диагноз, провести дифференциальный диагноз, назначить адекватную терапию.

В связи с этим встает вопрос, как обеспечить общение англоязычного студента с пациентами в процессе его практического обучения. Обязан ли англоязычный студент в достаточной мере владеть русским языком, чтобы самостоятельно общаться с пациентом и изучать данные истории болезни, или все же преподаватель должен выполнять роль переводчика для обеспечения этого процесса.

Использование переводчика ограничивает самостоятельную работу студентов и приводит к менее активной и эффективной работе у постели больного, что может негативно влиять на усвоение клинических дисциплин.

В целях преодоления перечисленных трудностей необходимо попытаться совместить классическую организацию системы учебно-методического процесса у студентов-иностранцев с англоязычной формой обучения и инновационные технологии, динамично развивающиеся в условиях современности. Внедрение современных технологий усвоения и контроля знаний основывается на применении симуляционных, компьютерных и интерактивных технологий в процессе усвоения знаний, практических навыков, приобретение диагностических, терапевтических и хирургических умений будущими врачами [2].

Принципиально новым шагом является оснащение высшего учебного заведения высокотехнологичными медицинскими муляжами, фантомами, тренажерами с возможностями применения симуляционных, компьютерных и интерактивных технологий для отработки, а также овладение основными практическими манипуляциями и навыками. Современные медицинские муляжи, фантомы и тренажеры позволяют моделировать не только простые мануальные действия, но и дают возможность демонстрировать патологические состояния, что позволяет будущему врачу вовремя установить диагноз и начать лечение пациента. Таким образом, появляется возможность отрабатывать практические навыки по внутренней медицине, хирургии, акушерству и гинекологии, педиатрии, неврологии, офтальмологии, отоларингологии, стоматологии и медицине неотложных состояний. Предполагается, что таким образом студенты последовательно и непрерывно изучают и отрабатывают основные практические манипуляции и навыки в соответствии с программой обучения. Для тех студентов, которые проявляют интерес к предмету и хотят более глубоко изучить определенные вопросы, возможно организовывать дополнительные, консультативные и индивидуальные занятия по отработке практических навыков.

Подобное обучение позволяет студентам не только многократно отрабатывать необходимые диагностические манипуляции и практические навыки, добиваясь их безупречного технического исполнения, но и способствует повышению познавательного интереса, творческой активности будущих врачей, открывает новые возможности для самообучения, расширения кругозора, обогащает студентов и преподавателей знаниями в овладении новых методов диагностики и лечения. Эффективность внедрения новейших симуляционных, компьютерных и интерактивных технологий в учебном процессе студентов-иностранцев с англоязычной формой обучения наглядно

демонстрируют показатели успешности таких групп, скорость выполнения студентами диагностических манипуляций и практических навыков, повышают самооценку и уверенность в себе при воспроизведении этих навыков непосредственно у постели больного. При этом результаты оказываются лучше как сразу после занятия, так и при удаленном контроле качества навыков.

С целью повышения качества практически-ориентированного обучения и освоения практических навыков работы непосредственно с пациентом у студентов-иностранцев с англоязычной формой обучения целесообразно также использовать некоторые компромиссные варианты. В частности, пытаться приучить студента к сбору жалоб и хотя бы основных элементов анамнеза на русском языке еще со средних курсов, чтобы на старших он мог работать более самостоятельно. Для этого иностранным гражданам необходимо изучать русский язык. Кроме того, во время проведения занятий на клинических кафедрах целесообразно пользоваться небольшим лексическим запасом широко используемых русских слов, достаточных для полноценного общения иностранных студентов с больным, анамнеза заболевания, проведения обследования пациента [4].

У иностранных граждан нужно и важно сформировать устойчивое осознание, что знание языка страны пребывания не только значительно поможет им быстрее адаптироваться в обществе (быт, магазины, сфера услуг и т.п.), но и в дальнейшем обучении обеспечит освоение практических навыков работы непосредственно и с пациентом.

Для реализации задач, стоящих перед современным высшим медицинским образованием в России, высшим учебным медицинским учреждениям нужно проводить непрерывный поиск и внедрение в учебный процесс самых передовых современных технологий и мирового образовательного опыта. Сочетание классической организации системы учебно-методического процесса у студентов-иностранцев с англоязычной формой обучения с применением симуляционных, компьютерных и интерактивных технологий в процессе усвоения знаний, практических навыков, приобретении диагностических, терапевтических и хирургических умений позволяет достичь конечных целей, определенных в образовательных, профессиональных программах подготовки специалистов.

Безусловно, внедрение в педагогическую практику инновационных методов обучения не является делом одного дня. Однако эффективность применяемых методик преподавания будет способствовать как увеличению конкурентоспособности выпускников в международной медицинской среде, так и повышению имиджа России на международном образовательном пространстве.

Выводы.

1. Эффективное сочетание классической организации системы учебно-методического процесса у студентов-иностранцев с англоязычной формой обучения и инновационных технологий позволяет достичь целей в образовательных программах подготовки специалистов.

2. Результаты внедрения новейших симуляционных, компьютерных и интерактивных технологий в учебный процесс у англоязычных иностранных студентов повышают уровень подготовки студентов по практическим навыкам.
3. Опыт подготовки иностранных граждан создает основания для рассмотрения англоязычной формы подготовки как самостоятельного образовательного процесса с полноценным методическим обеспечением.

Список литературы

1. Айналияева, А. Р. Иностраный студент в системе российского высшего образования // МНКО. 2016. №6 (61). С. 9-11.
2. Королёва, Л. Ю. Особенности преподавания специализированных дисциплин иностранным студентам в медицинском вузе / Л. Ю. Королёва, И. Ю. Макеева // Ученые записки ОГУ. Серия: Гуманитарные и социальные науки. 2019. №1 (82). С. 265-267.
3. Мячина, Д. С. Вопросы преподавания клинических дисциплин иностранным студентам при билингвальном обучении в медицинских ВУЗах / Д. С. Мячина, О. Г. Деряева, А. Г. Деряева, В. В. Кожевников // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2020. №7-3. С. 18-21.
4. Рамазанова, А. Я. Специфика терминологической подготовки иностранных студентов медицинского вуза // БМИК. 2016. №1. С. 112-113.

УДК: 378

О.Е. Чуйков

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ УНИВЕРСИТЕТСКОМУ ОБРАЗОВАНИЮ

Российское университетское образование сегодня столкнулось с большим количеством вызовов, не ответив на которые, может легко потерять свою привлекательность и конкурентоспособность на «образовательном рынке». Многие отечественные ученые обращали своё внимание на предложенную проблему. В данной работе представлен анализ ряда российских исследований, посвященных изучению современных вызовов университетскому образованию.

В качестве научных методов использовались: описательный метод для обозначения наиболее изученных подходов к предложенной теме исследования; системный, который позволил провести комплексный анализ поставленной научной проблемы.

Первый существенный вызов это несоответствие уровня подготовки выпускников запросам работодателей. По данным исследования НИУ ВШЭ у российских выпускников недостаточно практических навыков для работы. Так считает 91% российских работодателей [2, с.7]. Перенасыщенность рынка труда специалистами, не обладающих практическими навыками, выросла в серьёзную проблему, как экономики, так и образования. Взаимодействие вузов и

потенциальных работодателей, желающих заполучить компетентных работников, должно строиться на совместном обеспечении условий для подготовки будущих специалистов.

Второй вызов это избыток информации. Сейчас не недостатка в информационных ресурсах. Возникает проблема не только для студентов, а даже для преподавателей, в умении ориентироваться в огромном информационном массиве, классифицировать и анализировать её. Важнейшая задача для преподавателя научить студента работать информационными ресурсами, определять их значимость и ценность. При этом преподавать сам должен научиться этому.

Таким образом, выявляется следующий вызов: соответствие уровня информационно-коммуникационной компетентности преподавателя запросам современного вузовского образования. Информационно-коммуникационная компетентность (ИКТ-компетентность) современного преподавателя, по мнению Паниной Т.С., Дочкиной С.А., Клецова Ю.В., включает в себя:

- способность педагога решать профессиональные задачи с использованием современных средств и методов информатики и информационно-коммуникационных технологий (ИКТ);

- его, уже состоявшееся, личностное качество, характеристика, отражающая реально достигнутый уровень подготовки в области использования средств ИКТ в профессиональной деятельности;

- особый тип организации предметно-специальных знаний, позволяющих правильно оценивать ситуацию и принимать эффективные решения в профессионально-педагогической деятельности, используя ИКТ [5].

Российские учёные Муравьева А.А., Олейникова О.Н. предлагают свой алгоритм действий, позволяющий ответить на данный вызов:

- сформировать модель рекомендованного поведения преподавателя вуза, включая поведение в непредсказуемых контекстах, для использования при аттестации преподавателей;

- внедрить электронное портфолио для использования при аттестации преподавателей, а также для повышения их мотивации к саморазвитию;

- разработать и внедрить в программы подготовки и повышения квалификации преподавателей модули по разработке онлайн-курсов и эффективного использования доступных онлайн-ресурсов;

- усилить в действующих программах подготовки и повышения квалификации преподавателей освоение методик в рамках студентоцентрированного подхода, включая создание петель обратной связи в течение всего процесса обучения и создание мотивационной среды [3, с.102].

Третий вызов - это «пожизненное обучение». Теперь обязательным условием становится непрерывное обучение. По оценке VCG, большинство людей в России не учатся после 25 лет. В образовательных программах в нашей стране участвуют всего 15% работоспособного населения и 1% пенсионеров (для сравнения: в развитых странах это 40 и 5% соответственно)[1]. Непрерывное обучение преподавателей стало уже обязательным условием роста его профессионализма и компетентности.

Ещё один вызов университетскому образованию - вытеснение специалистов со средним уровнем знаний. Эти специалисты не смогут конкурировать в будущем, их заменят роботы и автоматы. Востребованы будут специалисты с высоким уровнем знаний и компетенций. Цифровизация производственных процессов приведет к повышению требований к квалификации специалистов, усложнит перечень профессиональных компетенций. Поэтому система высшего образования должна стать гибкой и подвижной.

Пятый вызов – «старение преподавательского состава». Данная проблема не нова и решается очень медленно в нашей стране. Работа преподавателя высшей школы остается непривлекательной для молодёжи. По данным Министерства науки и высшего образования России за 2019 год пятая часть (19,5%) преподавателей в высших образовательных учреждениях России – люди старше 65 лет. Наиболее высок этот показатель в Калининградской области (28,1%), Санкт-Петербурге (25%) и Чукотском автономном округе (25%). Кстати, в Курской области количество преподавателей старше 65 лет составляет 12,5%. Что касается молодых преподавателей, то в их гораздо меньше, чем пожилых: 30-34-летних – 9%, 25-29-летних – 4,7% [4].

Привлечение молодых специалистов в высшую школу – это важная задача, которую необходимо решать в короткие сроки. Молодые преподаватели сталкиваются со многими проблемами, которые их отталкивают от продолжения карьеры в вузах. Это и административные барьеры, и нестабильность положения (практика трудовых контрактов, заключаемых на короткий срок), и рост нагрузки, невысокая заработная плата и другие.

В новых условиях развития российского общества университетское образование должно быть гибким, подвижным, конкурентоспособным. Очевидно, что основная цель современного российской образования – это выработка и реализация программы внутреннего обновления образовательных организаций, в частности университетов. Ключевую роль необходимо отводить университетской науке, которая должна быть ориентирована на потребности современного общества и способна реализовывать экспертные и прогностические функции.

Список литературы

1. Астахов П. В российских вузах 20% преподавателей — люди старше 65 лет. Наиболее высок этот показатель в трёх регионах страны // <https://news.ru/society/v-rossijskih-vuzah-20-prepodavatelej-starshe-65-let/?fbclid> (дата обращения: 02.12.2020).

2. Выпускники среднего профессионального и высшего образования на российском рынке труда: информационный бюллетень [Текст] / М. В. Лопатина, Л. А. Леонова, П. В. Травкин, С. Ю. Рощин, В. Н. Рудаков; под науч. ред. С. Ю. Рощина, В. Н. Рудакова; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». – М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2020. – 72 с.

3. Муравьева А.А., Олейникова О.Н. Компетенции преподавателей вузов: современные вызовы и смена парадигмы //Педагогика и психология образования. – 2020. – № 3. – С. 100-115.

4. Россия 2025: от кадров к талантам – исследование BCG и Сбербанка// <https://www.bcg.com/ru-ru/россия-2025-от-кадров-к-талантам> (дата обращения: 30.11.2020).

5. Панина Т.С., Дочкин С.А., Клецов Ю.В. Уровни информационно-коммуникационной компетентности педагогических работников// <http://www.krirpo.ru/anketa/etc.htm?id=744> (дата обращения: 25.11.2020).

УДК: 378.1

М.Т. Шехине, А.А. Крюков, Н.И. Соболева
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Международный медицинский институт
**СЕТЕВОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК СРЕДСТВО АКАДЕМИЧЕСКОЙ
МОБИЛЬНОСТИ В КУРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ
МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

В современных условиях большинство высших учебных заведений в качестве одного из наиболее важных векторов развития своей деятельности выбирают виртуальную мобильность. Существенный компонент расширения и углубления данной стратегии – организация сетевого взаимодействия вузов, служащего с одной стороны инструментом формирования межрегионального образовательного пространства, с другой – импульсом к развитию региона, обеспечивая его социо-культурные, политические и экономические связи с другим государством. А высокий уровень академической мобильности студентов – это еще и один из показателей, определяющих имидж вуза, место в разнообразных рейтингах высшего образования, в том числе международных [3].

Важнейшими условиями для осуществления сетевого обучения остаются 100% согласованные учебные планы и признание одним из вузов факта «невыполнимости» самостоятельно реализовать в полном объеме образовательные программы [5].

Сетевые формы реализации образовательных программ применяются в целях повышения качества образования, использования современных образовательных технологий и средств обучения, предоставления обучающимся возможности выбора различных профилей подготовки и специализаций, углубленного изучения учебных курсов, предметов, дисциплин, модулей, более эффективного использования имеющихся образовательных ресурсов. Сетевое обучение в нашей стране – достаточно новая форма организации образовательного процесса, что и определяет большой интерес к ее реализации [1].

В связи с выше изложенным оценка функционирования сетевого обучения в ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России (Курск) представляется весьма актуальным.

Впервые юридическое обоснование для развития сетевого появилось в статье 15 Федерального закон РФ от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об Образовании в Российской Федерации», с тех пор новые федеральные государственные образовательные стандарты закрепляют сетевую форму реализации образовательных программ [4]. Нормативно-правовую базу организации сетевого обучения существенно расширил Приказ Минобрнауки России и Минпросвещения России от 5 августа 2020 г. N 882/391 «Об организации и осуществлении образовательной деятельности при сетевой форме реализации образовательных программ», согласно которому сетевая форма обеспечивает возможность освоения обучающимися образовательной программы с использованием ресурсов нескольких организаций, осуществляющих образовательную деятельность, включая иностранные.

Курский государственный медицинский университет вступил в систему организации сетевого обучения в 2019 году. Во много это стало возможным благодаря Соглашению между правительствами Республики Узбекистан и Российской Федерации «О взаимном признании образования, квалификации и ученых степеней» (Ургенч, 30 мая 2019 года).

Положение о сетевой форме реализации образовательных программ КГМУ было утверждено решением ученого совета ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России (протокол от 28.08.2019 № 1), после чего стало возможным заключение договоров «О совместном участии в сетевой форме реализации образовательной программы» №423 от 15.08.2019 года с Ферганским филиалом Ташкентской медицинской академии Министерства здравоохранения Республики Узбекистан и №3 от 05.08.2019 года с Бухарским государственным медицинским институтом имени Абу Али ибн Сино Министерства здравоохранения Республики Узбекистан.

При организации сетевого обучения в Курском государственном медицинском университете предпочтение отдали «горизонтальному» виду академической мобильности, при котором обучающиеся первую половину образовательной программы (два или три года в зависимости от специальности или направления подготовки) осваивают в в медицинских вузах-партнерах в Республике Узбекистан [2], а затем заканчивают свое обучение в очной форме в КГМУ.

Учебно-методические ресурсы КГМУ включают в себя аккредитованные основные образовательные программы высшего образования, включающие в себя рабочие программы дисциплин, современные методические материалы, а так же диагностический инструментарий для оценки качества и уровня освоения общих, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, интерактивные обучающие и диагностирующие программы.

Кроме необходимых образовательных ресурсов развитию сетевого обучения в КГМУ способствует наличие всех остальных необходимых

компонентов: кадровых, информационных, материально-технических, социальных.

Разработка сетевой программы обучения, адаптированной с учетом особенностей преподавания в обоих вузах, стала следствием командной, совместной работы с участием представителей обеих организаций.

Единая (совместная) образовательная программа предусматривает полную синхронизацию учебного плана и календарных учебных графиков. Важнейший момент – четко прописанная ответственность каждого из участников за предоставляемый ресурс на любом из этапов реализации образовательной программы.

Синхронизации календарных учебных графиков и учебного плана удалось достичь благодаря налаженному электронному документообороту между образовательными организациями с четко оговоренными сроками предоставления сведений об академической успеваемости обучающихся, движению контингента.

Сетевое обучение в КГМУ реализуется с 2019 года по специальности 31.05.02 Педиатрия (специалитет) и направлению подготовки 19.03.01 Биотехнология (бакалавриат), с 2020 года – по специальности 33.05.01 Фармация.

Совместно с Ферганским филиалом Ташкентской медицинской академии осуществляется подготовка обучающихся по специальности 31.05.02 Педиатрия.

Взаимодействие с Бухарским государственным медицинским институтом имени Абу Али ибн Сино Министерства здравоохранения Республики Узбекистан позволило организовать сетевое обучение по направлению подготовки 19.03.01 Биотехнология. В 2020/2021 учебном году началась реализация сетевого обучения по специальности 33.05.01 Фармация как совместно с Ферганским филиалом Ташкентской медицинской академии, так и с Бухарским государственным медицинским институтом.

При успешном освоении интегрированной образовательной программы по ее результатам обучающимся будут выданы документы об образовании каждым вузом, участвующим в сетевой форме.

Таким образом формирование сетевого обучения в КГМУ стало эффективным механизмом виртуальной академической мобильности, ставшей одним из приоритетных направлений деятельности вуза, позволившим «расширить присутствие» университета в странах Средней Азии, что, с одной стороны, оказывает позитивное влияние на мотивацию обучающихся, получающих по окончании образовательного процесса дипломы обоих государств, существенно повышающих их конкурентоспособность, с другой – благоприятно воздействующей на имидж и рейтинг КГМУ, позиции региона.

Список литературы

1. Модели сетевого взаимодействия вузов при подготовке кадров высшей квалификации / М.Б. Гитман, А.Н. Данилов, В.Ю. Столбов, А.А. Южаков // Унив. упр: практика и анализ. – 2012. – № 3. – С.69-73.

2. Неретина, Е. А. Сетевое взаимодействие – основа динамичного развития вузов / Е. А. Неретина // Высшее образование в России. – 2013. – №4. – С. 128-133.

3. Приходько, Л.В., Гончарук, Н.П. Виртуальная академическая мобильность как инструмент развития единого образовательного пространства / Л.В. Приходько, Н.П. Гончарук // Вестник Казанского технологического университета. – 2013. – Т. 16. – № 16. – С. 60-61.

4. Ражова, Н.А., Миронова, М.Н. Развитие академической мобильности студентов/ Н.А. Ражова, М.Н. Миронова // Современные научные исследования и инновации. – 2016. – № 4 [Электронный ресурс]. URL: <http://web.snauka.ru/issues/2016/04/66364> (дата обращения: 14.09.2020).

5. Развитие академической мобильности студентов в России и за рубежом. Учебно-методическое пособие для студентов вузов / А. А. Шакирова, Р. А. Валеева – Казань: КФУ, 2018. – 55 с.

УДК 378.147:004:61

Т.В. Шутеева

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра неврологии и нейрохирургии

**ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ В
УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19**

Обучение специалистов высокого уровня – важнейшая задача, которая ставится перед вузами [1]. К формированию студентов медицинских вузов как профессионалов высокого уровня предъявляют ряд требований. Одними из основных считаются профессионализм, инициативность, творческий подход, конкурентоспособность. Обучение в высшем учебном заведении медицинской направленности должно формироваться в условиях, которые способствуют обеспечению гарантий существенных широких возможностей на рынке трудовых взаимоотношений, успешного профессионального роста [2].

На сегодняшний день условия работы и развития медицинских высших учебных заведений достаточно сложные и особые. Медицинский ВУЗ существует в смежной среде (с одной стороны, его деятельность должна соответствовать требованиям государственного контроля в области образования, с другой – медвуз полностью находится под влиянием здравоохранения, которое динамично перестраивается и реструктуризируется в нашей стране). В этом особенности и отличие медицинского вуза от других различных высших учебных заведений. Перед образовательными учреждениями медицинской направленности сформирована задача создания условий для высококачественного глубокого образования в сочетании с комплексом научных исследований. В данном случае уровень освоения компетенций выпускниками медицинского вуза позволяет осуществить выбор любой врачебной специальности, специальности преподавателя или научно-исследовательского направления [1].

В образовательной среде заданные векторы определяют активацию клинического мышления студентов, в основе которой лежат процессы многочисленных междисциплинарных взаимодействий при получении знаний. Будущие врачи, провизоры, клинические психологи должны быть подготовлены к постоянной переработке мощных информационных потоков, интегрированию знаний из различных дисциплин. Не только учебные программы и планы, но и педагогические подходы к обучению должны быть сформированы с учетом этих требований [2]. Совершенствование процессов высшего медицинского образования нельзя представить без использования новых педагогических и информационных методик, инновационных методических приемов. Но необходимо понимать, что образовательный процесс в медицинском вузе нельзя полностью универсализировать и противопоставить существующей системе образования.

Студент – медик должен охватить очень большой объем знаний в рамках различных дисциплин в пределах обучающей программы, уметь адекватно использовать полученные знания. Также в рамках образовательного процесса актуальным является освоение навыков научно-исследовательской работы. Сегодня в основе изучения программных дисциплин лежит сочетание различных форм подачи учебного материала. Использование многочисленных компьютерных технологий, дистанционных форм обучения способствует повышению качества образования [3]. Но не надо забывать, что одним из фундаментальных направлений образовательного процесса медицинского вуза является взаимодействие студента с пациентом в реальных условиях. Такое взаимодействие способствует формированию азов клинического мышления в плане диагностического поиска, постановки диагноза, определения индивидуально соответствующей схемы лечения [3].

В соответствии с перечисленными выше условиями успешного профессионального роста и развития студента – медика ВУЗ должен формировать такие проявления этого статуса как самостоятельность, высокая организованность, самокритичность. Огромную роль в данном процессе играет атмосфера психологического комфорта, которая должна окружать студента [2]. Исходя из этого, одной из основных целей современного образования можно назвать формирование отношений гуманизма и добра в коллективе, в основе которых лежит успешное коллективное взаимодействие преподавателя и студента. Такое взаимодействие должно основываться на принципах профессионально-корпоративной этики, общественной культуры. Условия обучения в обстановке психологического комфорта формируют позитивное настроение студента, определяют его взаимоотношения с сокурсниками, преподавателями, пациентами [1]. Прогрессивное развитие студента-медика определяется методиками воспитания и обучения, которые полностью должны раскрывать особенности обучающихся (индивидуальные, возрастные, характерологические). В этом случае обучение в высшем учебном заведении будет формировать нравственную и профессиональную составляющие будущих врачей.

Медицинское образование является одним из немногих на сегодняшний день, которое нельзя получить заочно [4]. Однако, как быть, если сегодня всему миру брошен вызов масштабной пандемией Covid – 19? Нельзя же остановить учебный процесс. Руководством Курской области и Курского медицинского университета было принято решение об активном внедрении в педагогический процесс дистанционных форм обучения (с учетом обеспечения безопасности студентов и преподавателей, профилактики инфекции).

Интерактивное взаимодействие студента и преподавателя происходит в информационно-образовательной среде, которая базируется на основе систем дистанционного обучения Moodle и Zoom [4]. На первых порах возникали проблемы с подключением, слышимостью, некачественной интернет-связью, но в процессе обучения студенты, преподаватели освоили навыки работы с инструментами дистанционного обучения. Конечно, недостатком дистанционного обучения в медицинском вузе является отсутствие возможности приобретения и отработки мануально-практических навыков, выполнения врачебных манипуляций под контролем и при помощи преподавателя, что лежит в основе качественной подготовки специалиста – врача. Но своим примером Курский медицинский университет показал, что дистанционная форма обучения студентов – медиков имеет право на существование как альтернативное обучение в условиях пандемии и других чрезвычайных обстоятельств.

Список литературы

1. Логачева, Е.А. К вопросу о специфике преподавания неврологии иностранным студентам в Курском государственном медицинском университете/ Е.А.Логачева, Т.В.Шутеева // Коллекция гуманитарных исследований. – 2018. – Т.10, №1. – С 18-21.

2. Масалева, И.О. Современные подходы к обучению студентов на кафедре неврологии и нейрохирургии КГМУ / И.О.Масалева, Е.Е.Третьякова, Т.В. Шутеева // Коллекция гуманитарных исследований. – 2019. – Т.18, №3. – С 43-49.

3. Третьякова, Е.Е. Обучение в малых группах - способ формирования профессиональных компетенций/ Е.Е.Третьякова, И.О.Масалева, Т.В.Шутеева, Е.А.Логачева // Коллекция гуманитарных исследований. – 2019. – Т.21, №6. – С 42-46.

4. Музыкаина, А.А. Внедрение дистанционной формы обучения в медицинском университете в условиях военного времени и активных боевых действий /А.А.Музыкаина, Т.Н. Хахилева, Д.К. Калиновский, Е.О. Золотаренко // Журнал телемедицины и электронного здравоохранения. - 2017. – Т.3, №1.- С.52-55.

СИМПОЗИУМ 2

ИННОВАЦИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

УДК 378.147:577.1

Ю.Э. Азарова, О.А. Сунайкина, И.И. Коломоец
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра биологической химии

АКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКО ХИМИИ НА МЕЖДУНАРОДНОМ ФАКУЛЬТЕТЕ КГМУ

Реформа высшего образования Российской Федерации сегодня – это поиск образовательных программ и достижение нового уровня качества профессионального образования, отвечающего требованиям современного общества.

Основной целью современного высшего образования является совокупность знаний, умений и навыков, основанных на личностных, социальных и профессиональных компетентностях с использованием умения самостоятельно добывать, анализировать и эффективно использовать необходимую информацию.

Вступление человечества в эпоху информационного общества привело к качественным изменениям, как в духовной жизни, так и в сфере образования. Сегодня основная задача высшей школы состоит в подготовке не просто специалиста, а профессионала, способного к постоянному саморазвитию и самообучению, готового к исследовательской деятельности и к участию в разного рода проектах.

Одним из главных направлений улучшения качества подготовки специалистов в вузе должно стать повышение эффективности всего образовательного процесса. Выбор технологий, включая конкретные формы и методы обучения, обуславливается поставленными образовательными целями и задачами.[1]

Особую актуальность в наше время приобрели активные методы обучения. Под активными методами обучения следует понимать совокупность таких способов организации, осуществления и управления учебной деятельностью, при которых обучаемые становятся равноправными и заинтересованными участниками образовательного процесса. [2]

Целью данных методов является максимальная активизация познавательных потребностей и способностей студентов. Успешная реализация данной цели требует осуществления целого комплекса взаимосвязанных дидактических и воспитательных задач. В их числе можно выделить следующие важные направления: развитие у студентов навыков аналитического и логического мышления, совершенствование умения работать в коллективе и коммуникативных способностей, формирование общекультурных и профессиональных компетенций.

Преимущество активных методов состоит в том, что их использование в учебном процессе ведет к повышению самостоятельной работы студентов, к интенсификации учебного труда. [3]

На кафедре биологической химии КГМУ обучаются студенты международного факультета 1 и 2 курса по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

На кафедре биохимии всегда использовались инновационные элементы в обучении. Коллектив кафедры активно перестраивается и вводит в преподавание интерактивные и активные методы обучения на основе использования инновационных технологий.

При подготовки учебно-методического комплекса для студентов международного факультета профессорско-преподавательским составом кафедры были разработаны: рабочие программы, лекционный блок (традиционные лекции и лекции-визуализации); подробнейшие методические рекомендации для проведения практических занятий, включающие алгоритм подготовки к занятию (актуальность темы, цель, вопросы для самоподготовки, ситуационные задачи) и лабораторную работу; сборник тестовых заданий; учебные пособия.

Специфической чертой кафедры биохимии в методическом аспекте всегда было стремление преподавателей преподнести материал таким образом, чтобы даже самый сложный биохимический процесс выглядел просто, логично, изящно, не упуская при этом его важнейшие детали и функции, выделяя главное – нужное для будущих врачей. Многие вопросы подаются студентам с использованием схем, рисунков, таблиц, в виде презентаций и видеofilьмов.

В преподавании биологической химии иностранным студентам сотрудниками кафедры используются разнообразные формы и методы, позволяющие обеспечивать внимание и интерес студентов в ходе лекционных занятий, например, лекция визуализация, лекция с разбором конкретных ситуационных задач. Такие лекции используются при изучении материала курса «Клинической биохимии». Еще больший спектр возможности для активизации познавательных способностей обучающихся предоставляют практические занятия по дисциплине. [4] Используя за основу традиционный подход проведения практического занятия, преподавателями кафедры внедряются такие активные формы как, групповая дискуссия, мозговой штурм, сценарный метод. Применение технологии ролевой игры или конкретных ситуаций, групповой дискуссии воспитывает у студентов коммуникабельность, логичность мышления, четкость постановки конкретных задач. Эти качества необходимы для формирования толерантности и межкультурной компетентности.

Игра-дискуссия – активная форма обучения, предполагающая взаимодействие студентов в режиме диалога. Она ориентирована не только на взаимодействие студентов с преподавателем, но и на активное общение друг с другом. Особенностью данной формы работы является так же и то, что студенты не столько закрепляют уже изученный материал, но и постигают

новый, формируют умения исследовательской работы и навыки публичного выступления. [4]

Как показывает практика, именно публичное выступление вызывает у студентов наибольшее затруднение. Они, в большинстве своем, не умеют логично сформулировать сообщение, аргументировано ответить на вопросы, толерантно воспринимать критику, обоснованно обозначать собственную позицию. Роль преподавателя заключается в правильной организации и направлении деятельности студентов для достижения цели и задач занятия, а так же развитие навыков поиска и обработки теоретической информации; формирование навыков аналитического мышления; совершенствование коммуникативной компетенции при групповом решении проблемы; становление культуры поведения в ходе научной дискуссии.

На кафедре биохимии учебный процесс интегрируется с научным – студенты участвуют в работе студенческого научного кружка, существующего с момента организации кафедры.

Для студентов международного факультета, так же как и для русских студентов ежегодно на кафедре проводится олимпиада. Олимпиада проходит в два тура. На первом туре студенты отвечают на тестовые задания по биохимии. На втором туре проводится решение ситуационной задачи и собеседование. На каждом этапе идет отбор самых лучших так, что в конечном итоге отбираются три самых достойных победителя.

Активные методы обучения превращают учебный материал в цель деятельности, учат студентов работать в коллективе и принимать общие решения, формируя чувство коллективной ответственности за результаты совместной работы. Активные методы помогают развитию творческого мышления, учат связно и аргументировано излагать свои мысли, конструктивно отстаивать собственную позицию.

Список литературы

1. Загвязинский В.И. О системном подходе к реформированию отечественного образования // Педагогика. 2016. № 1. С. 12–18.

2. Газизова Г. М. Использование методов интерактивного обучения как фактор успешного овладения студентами профессиональными компетенциями // Труды МЭЛИ: электронный журнал. – 2008 – № 7 – С 8. URL: <http://www.meli.ru/e-magazine/vipusk7.htm>.

3. Огольцова Е.Г, Хмельницкая О.М. Формирование активного обучения как средство развития познавательной деятельности студентов // Развитие качества высшего профессионального образования в современных условиях: материалы региональной научно-практической Интернет-конференции. – 2009. – С. 129-133.

4. Смирнова О.В. Активные методы обучения в вузе // Вестник Череповецкого государственного университета. 2016. № 4. С. 129–133.

УДК: 616.36 – 071.4: 378.147

С.А. Александров, С.С. Александров

ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Тверь, Россия

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

**МЕТОДОЛОГИЯ ПЕРКУТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПЕЧЕНИ В
ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ
БОЛЕЗНЕЙ» НА ЛЕЧЕБНОМ ФАКУЛЬТЕТЕ**

Введение

Неинвазивное и не требующее дополнительного оборудования, пригодное к многократному проведению без указаний на специфику времени и места обследования перкуторное исследование печени не утратило своей клинической актуальности и нуждается в развитии, как в отношении методики, так и в отношении оценки результатов исследования.

Цель исследования: определить изменения в антропометрии, связанные с акселерацией, и сложности, с которыми сталкивается преподаватель пропедевтики внутренних болезней во время обучения приёмам перкуссии печени.

Материалы и методы

Перкуссия печени проведена в трёх группах студентов третьего курса Тверского медицинского университета, в возрасте от 20 до 25 лет, не имеющих заболеваний печени в анамнезе. В первой (число обследованных, $n = 33$) и третьей ($n = 22$) группе перкуторное исследование проводили студенты, занимающиеся в кафедральном кружке студенческого научного общества и прошедшие дополнительную к основному курсу подготовку, во второй ($n = 32$) группе – преподаватель, со стажем работы в первичном звене здравоохранения более 30 лет. Первую группу составили мужчины, третью – женщины, жители центральных областей Европейской части России, а вторую – мужчины, выходцы из Центральной и Южной Азии. Достоверность различий оценивалась расчётом критерия Стьюдента, наличие корреляция – расчётом коэффициента ранговой корреляции Спирмена.

Результаты и обсуждение

Существующее ныне ультразвуковое исследование (УЗИ) печени, основанное на использовании энергии ультракороткой звуковой волны, не может быть исключаящим по отношению к перкуссии, использующей энергию слышимого звука. Более того, УЗИ даёт представление, в первую очередь, о внутреннем строении печени, о её «подкапсульных» образованиях, что связано с отражением ультразвука от тканей, подлежащих по отношению к капсуле печени. Поэтому получаемые на УЗИ размеры печени представляют собой истинные её размеры минус подкапсульные образования. Перкуторное исследование даёт представление о суммарном состоянии тканей печени и рядом расположенных отражающих и поглощающих слышимый звук элементов. Поэтому размеры, получаемые при перкуссии печени, представляют собой истинные её размеры плюс надкапсульные образования. Совпадать

размеры, получаемые при УЗИ и перкуссии, вовсе не обязаны, динамика этих размеров может быть противоположной. Отношение к оценке такой динамики недостаточно определено.

Одним из основоположников перкуторного исследования печени является профессор М.Г. Курлов. Как ориентир для определения размера правой доли печени им предложен «нижний край лёгкого» по правой среднеключичной линии, им же опубликованы материалы по антропометрии и размеры «абсолютной тупости» печени [4]. Существуют и предложения по использованию «купола диафрагмы» как ориентира для измерения, но изменения размеров, вызванные сменой ориентира и оценкой свойств печени по «относительной печёночной тупости», не опубликованы [3,5].

Превалирующая часть передней и передне-верхней поверхностей печени прикрыта нижними отделами лёгких, содержащими воздух, а также кровеносные сосуды и, в отдельных случаях, зоны пневмосклероза и лимфатические узлы, которые увеличивают акустическую плотность ткани, диафрагмой, плевральным и поддиафрагмальным пространствами, содержащими у разных пациентов различное количество жидкости. И диафрагма, и уплотненные нижние отделы лёгких и верхняя поверхность печени могут служить «звуководами». Из-за этого и по другим причинам при перемещении пальца-плессиметра сверху вниз по правой средне-ключичной линии можно найти множество изменений звучания перкуторного звука, множество перкуторных границ. Нами учитывалось то обстоятельство, что «тишайшая перкуссия» при поиске «нижнего края лёгкого», скорее всего, выявит место прикрепления диафрагмы к грудной стенке. Первая из границ, определяемая «громкой перкуссией» может возникать из-за естественной кривизны грудной клетки и «феномена раздвоения» [2]. Поэтому для оценки месторасположения купола диафрагмы вместе с использованием перкуссии «средней силы» нами отбиралась вторая из выявляемых границ, а «нижнего края лёгкого» – третья [1].

При статистической обработке полученных результатов нами было выяснено, что и рост, и масса тела, и размеры печени у современных мужчин в среднем превышают таковые у мужчин, живших в начале XX века (см. табл. 1). Во второй группе, у иностранных студентов, выходцев из Центральной и Южной Азии, определяемые перкуссией размеры печени были больше, чем у отечественных, проживающих в центральных областях России студентов, хотя их рост и масса тела были меньше. У современных студенток при равенстве массы тела, рост и размеры печени оказались больше, чем у женщин, живших во времена М.Г. Курлова (см. табл. 1).

Размеры «относительной тупости» печени оценивались в положении лёжа и сидя (см. табл. 2). Во второй группе у трёх лиц, пониженного питания и астенического телосложения, в положении стоя при перкуссии по левой рёберной дуге (оценке третьего размера) выявлялась «дополнительная» граница, совпадающая с «передне-верхней» границей селезёнки. У одного студента из них «дополнительная» граница, совпадающая с «передне-верхней» границей селезёнки, выявлялась и в положении лёжа. При измерении первого

размера печени в положении лёжа и сидя у двух студентов отмечался однонаправленное смещение вверх на 2 см, у двух студентов – однонаправленное смещение вниз на 2 см обеих точек, ограничивающих размер.

Таблица 1

Рост, масса тела и размеры «абсолютной тупости» печени у мужчин и женщин.

Группа	Рост (см)	Масса тела (кг)	Абсолютная тупость печени		
			I размер (см)	II размер (см)	III размер (см)
Мужчины в 1926 г. (по Курлову М.Г.)	165 ± 5	64 ± 6	10	9	8
Мужчины в 2016 г. (студенты I группы)	180 ± 5	81 ± 6	14	10	9
Мужчины в 2017 г. (студенты II группы)	176 ± 7	78 ± 15	16	11	14
Женщины в 1926 г. (по Курлову М.Г.)	160 ± 5	61 ± 6	10	9	8
Женщины в 2016 г. (студентки III группы)	167 ± 5	59 ± 8	13	11	11

Таблица 2

Размеры «относительной тупости» печени в положении «лёжа» и «сидя».

Группа	I размер M ± m (см)		II размер M' ± m' (см)		III размер M'' ± m'' (см)	
	лёжа	сидя	лёжа	сидя	лёжа	сидя
I группа	16,7 ± 0,3	19,8 ± 0,3	11,0 ± 0,4	15,0 ± 0,3	14,7 ± 0,3	16,4 ± 0,3
II группа	18,5 ± 0,4	18,0 ± 0,4	13,9 ± 0,5	13,5 ± 0,4	16,2 ± 0,6	16,0 ± 0,5
III группа	14,4 ± 0,4	14,2 ± 0,4	13,1 ± 0,4	12,4 ± 0,3	12,8 ± 0,3	11,2 ± 0,3

У большинства студентов точки, ограничивающие размеры печени, в положении лёжа и сидя практически совпадали или же имелись их отклонения менее чем на 1 сантиметр. Сопоставив полученные результаты, мы выяснили, что во второй группе статистически значимые различия между средними величинами одноимённых размеров печени в положении лёжа и стоя не выявляются. Учитывая то обстоятельство, что в данном случае исследование проводил опытный врач, можно сделать заключение о возможном использовании перкуторного определения размеров печени в положении стоя, если того требуют клинические обстоятельства.

По результатам расчётов, нормальные значения «относительной тупости» печени у мужчин может быть охарактеризована следующими размерами:

первый размер = рост (см) / 10 ± 2 см;

второй размер = рост (см) / 13 ± 2 см;

третий размер = рост (см) / 11 ± 2 см.

У женщин такие закономерности не выявляются.

Если сопоставить итоги статистической обработки результатов перкуссии, проведенной студентами и преподавателем, то можно выявить ряд отличий. В итогах, полученных членами кружка студенческого научного общества, у мужчин выявляются статистически значимые (p<0,001) различия

первого размера «относительной тупости» печени в положении лёжа и стоя. Те же различия выявляются и у второго размера. Как уже было написано, итоги, полученные преподавателем, такие различия не демонстрируют. В результатах исследования мужчин, проводимого студентами, отсутствует корреляция роста и первого размера «относительной тупости печени» ($p < 0,05$), корреляция массы тела и первого размера ($p < 0,001$), а также корреляция массы тела и третьего размера ($p < 0,001$). Такая корреляция имеется в результатах проведенной преподавателем перкуссии. Указанные отличия могут свидетельствовать о трудностях в процессе обучения будущих врачей приёмам перкуссии печени или о недостаточном освоении ими методики перкуторного исследования.

Выводы

За 100 лет, прошедших с момента изучения роста, массы тела и размеров печени профессором М.Г. Курловым, произошли их изменения и у мужчин, и у женщин. Размеры «относительной тупости» печени превышают размеры её «абсолютной тупости» на 2-3 см. Освоение студентами методики перкуторного исследования печени связано с многочисленными трудностями и может оказаться в ряде случаев недостаточным.

Список литературы

1. Александров С.С., Александров С.А. Исторические аспекты перкуторного исследования печени // Научные труды IV научно-практической конференции молодых учёных «Воробьёвские чтения». – Ростов-на-Дону: издательство ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, 2016. – С. 10-15.

2. Александров С.А., Александров С.С. О возможных причинах раздвоения границы относительной тупости при перкуторном определении верхнего контура печени и левого контура сердца // Актуальные вопросы современной медицины: материалы научно-практических конференций форума, посвященного 50-летию дополнительного профессионального медицинского образования на Северном Кавказе. Часть I. – Ставрополь: Издательство СтГМУ, 2015. – С. 145-149.

3. Врачебные методы диагностики: учебное пособие / В.Г. Кукес, В.Ф. Маринин, И.А. Реуцкий, С.И. Сивков. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 720 с.

4. Курлов М.Г. Перкуторное измерение печени и значение определения её левой границы для диагностических целей / Сиб. мед архив, 1926. – 491 с. Цит. по Егай В.С. Развитие терапии в Сибири: М.Г. Курлов и его школа. – Новосибирск: издательство «Наука» Сибирское отд., 1981. – 113 с.

5. Мясников А.Л. Пропедевтика внутренних болезней. – М.: Медгиз, 1956. – 627 с.

Е.Н. Ангалева

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра акушерства и гинекологии факультета последипломного образования (ФПО)

МЕСТО ИННОВАЦИОННЫХ И ТРАДИЦИОННЫХ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ НА КЛИНИЧЕСКОЙ КАФЕДРЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Современные стандарты Российской медицины требуют высокого уровня подготовки практических врачей. Это связано с интенсивным развитием науки, медицинской техники, информационных и коммуникационных технологий. Подготовка медицинских работников стала приоритетна в плане выполнения национальных проектов в области здравоохранения [4]. Поэтому получение студентами клинических знаний, практических навыков, умение работать в современных условиях – это главная цель медицинского образования на сегодняшний день. Для этого необходимо усовершенствование образования в системе высшей школы: поиск новых современных и эффективных форм и методов обучения [3].

Несколько десятилетий образование студентов медицинских факультетов и вузов состояло из определенной этапности получения специальных знаний.

Идея этапности клинического обучения студентов медицинских факультетов России была предложена еще в конце XIX века. Суть ее состояла в организации 3-х типов клиник терапевтического и хирургического профилей: пропедевтических, факультетских и госпитальных. На первом этапе студенты познакомились с основными клиническими признаками болезней, учились навыкам опроса и осмотра пациентов, отрабатывать практические умения у постели больного. Активность и мотивация обучающихся значительно повышалась, сразу же проявлялась эффективность клинического обучения. Немаловажным является тот факт, что большинство студентов окончательно утверждались в выборе профессии и будущей специальности.

Основной целью второго этапа являлись клинические разборы случаев из практики для формирования «обратного алгоритма мышления», или как отмечал гений отечественной клинической медицины Г.А.Захарьин, «от встреченной клинической картины - к диагнозу». Студентов учили рассматривать не изолированную болезнь, а больного в целом. Закреплялись этические и деонтологические правила взаимоотношений между врачом и пациентом. На этом этапе обучающиеся становились полноправными коллегами, учились быстро «добывать» информацию, закреплять полученные знания на клинических примерах.

На третьем этапе студенты закрепляли ранее полученные знания и умения, отмечали возможные варианты течения болезней и приступали к самостоятельной работе по приобретению собственного врачебного опыта в условиях реальной больничной практики. Будущие врачи активно участвовали

в жизни клиник, отделений, на дежурствах выступали в роли помощника врача, на практике изучали чужой опыт и формировали собственное клиническое мышление.

Сегодня в нашем университете сохранился опыт этапности обучения. Студенты начинают приобретать практические навыки в клинике у постели больного с первых дней обучения в вузе. Таким образом, обучающийся имеет достаточное количество времени для приобретения клинических навыков и первого врачебного опыта, выбирает будущую специальность и пробует себя в ней. Это является важным фактором при выборе вуза не только для отечественных, но и для иностранных граждан. Данный принцип обучения в клинике мы используем и на нашей кафедре акушерства и гинекологии ФПО. С первых дней изучения дисциплины студенты не только знакомятся с организацией медицинской помощи беременным, мамам и их новорожденным, но и особенностям медицинского подхода к данной группе пациентов.

Жизнь не стоит на месте: современные информационные технологии фактически требуют их использования. Открытым остается вопрос оптимизации подготовки иностранного гражданина в нашем медицинском вузе с учетом особенностей медицинской помощи на родине студента, наличия оборудования и уровня технологий медицинской помощи. Работая на клинической кафедре, мы стараемся оптимизировать систему подготовки иностранного студента с учетом всех особенностей, повысить конкурентоспособность медицинского образования в нашем вузе.

Именно в данной ситуации возникает потребность в инновациях, когда появляется необходимость разрешить противоречие между желанием педагога донести знание до студента и реальным результатом. Использование инновационных технологий сочетает новые оригинальные методики и классическую этапность обучения в клинике. [3,5].

Разрабатывая программы и планы обучения, преподаватели и специалисты-практики сталкиваются с большим разнообразием инновационных методик: лекций и семинаров, кейсов и деловых игр, тренингов и мозговых штурмов. Тем не менее, возникает ряд вопросов: какие методы преподавания лучше всего использовать в учебном процессе и как с их помощью обучить будущих специалистов из различных стран мира. [1,2,4].

Иностранные граждане, обучающиеся медицине в нашем вузе, имеют большое различие в уровне базовых знаний, специальной и общей подготовке, знании языка-посредника, социальном, экономическом статусе и вероисповедании. Высокая мотивация нужна не только студентам, но и преподавателям. Не так просто быстро найти подход сразу ко всем студентам данной группы. Внутренние взаимоотношения обучающихся значительно отличаются от качества общения отечественных студентов. Общим является уважение к преподавателю, особенно, если это не только учитель, но и врач.

Всех иностранных студентов можно разделить на три группы. Первая – это студенты, которые сознательно и самостоятельно выбрали профессию врача, высокомотивированы на получение будущей специальности. Они, как правило, хорошо учатся и активно участвуют в творческих мероприятиях

кафедр и вуза. Вторая группа – это студенты, которые выполняют просьбу или волю своих родителей или спонсоров. Они не оценивают адекватно своих способностей и не вникают в возможные особенности и проблемы будущей профессии. Мотивация таких студентов крайне низка, базовые знания минимальны. Третья группа студентов – это «академические туристы». Они, поступив в один вуз, начинают переезжать из города в город, чтобы продолжить образование в других вузах. Истинная цель их – не образование, а путешествие по стране.

Такие особенности иностранных студентов требуют от преподавателя достаточного опыта в социальной коммуникации, широкого кругозора и высокой врачебной квалификации. В нашей работе мы стремимся создать условия, содействующие позитивной адаптации студентов, максимального повышения их мотивации. Мы считаем важными демократичные неформальные отношения между преподавателем и студентами, между самими студентами разных стран. Привлекаем обучающихся к внеклассной работе, участию в творческих конкурсах, олимпиадах, выполнению курсовых и дипломных работ, самостоятельному общению с пациентами, написанию дополнительных историй болезней, проведению анализа историй болезней, написанных другими студентами. Иностранные студенты высоко ценят интерес к их культуре, национальным и религиозным традициям и праздникам, особенностям жизни в семьях и землячествах. Также, мы считаем важным использовать возможности для разговора о других культурах, уважаем национальные и религиозные традиции и праздники. Мы уверены, что образовательная среда вуза является социокультурным пространством, где учитываются все особенности каждого студента и возможности каждого преподавателя. Все это не только облегчает процесс адаптации и обучения иностранных граждан в новых условиях жизни, но и позволяет значительно повысить эффективность учебной деятельности и получения высококачественного медицинского образования в нашем вузе.

Таким образом, сочетание традиционных форм – этапности клинического обучения и инновационных форм, создание образовательной среды университета как особого социокультурного пространства, значительно повышает мотивацию к получению специальности, активизирует творческое мышление обучающихся, что в целом улучшает качество клинической подготовки студентов международного факультета.

Список литературы

1. Ангалева Е.Н Влияние коммуникативной культуры и личностных особенностей студента на выбор специальности в процессе получения образования в медицинском вузе. // Сборник материалов IV Международной научно-методической онлайн-конференции "Методика преподавания иностранных языков и РКИ: традиции и инновации". – ФГБОУ ВО КГМУ, 2019.– С.157-162.

2. Ангалева Е.Н., Хуцишвили О.С. Сравнительный анализ удовлетворенности обучения в нашем вузе иностранных и отечественных

студентов. // Сборник трудов Всероссийской научно-учебной конференции с международным участием, посвященной 82-й годовщине КГМУ «Образовательный процесс: поиск эффективных форм и механизмов». – ФГБОУ ВО КГМУ. Курск. – 2017. – С. С. 53-56.

3. Бордовская Н.В. Современные образовательные технологии: учеб. пособие.- М.: КНОРУС, 2011. – 432 с.

4. Погорелова И.Г. Использование кейс-метода в высшем медицинском образовании // Сибирский медицинский журнал. – 2010. – № 2. – С. 147-149.

5. Современные образовательные технологии: учеб. пособие. / под ред. Н.В. Бордовской. – М.: КНОРУС, 2011. – 432.

УДК 001.895:378:61

Н.В. Болдина¹, Г.С. Маль¹, Г.Н. Самко²

¹ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра фармакологии

²ГОУ «Приднестровский государственный университет им. Т.Г.

Шевченко», г. Тирасполь, ПМР, медицинский факультет

Кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения с циклом инфекционных болезней

РОЛЬ ИННОВАЦИЙ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

В настоящее время использование инновационных педагогических технологий в образовательном процессе медицинского вуза является важным и актуальным элементом процесса обучения.

Требования, предъявляемые обществом и работодателем к знаниям и навыкам современного выпускника вуза, принципиально отличаются от тех, которые были приняты на протяжении прошлых лет. Специалист должен, безусловно, владеть своей предметной областью, но вместе с тем, обладать компетенциями, позволяющими ему постоянно расширять и углублять свои знания, использовать передовые достижения науки в своей профессиональной деятельности. Высшее образование призвано не только научить слушателя узкоспециализированным вопросам, но и обеспечить высокий уровень интеллектуально-личностного и духовного развития, создать условия для овладения навыками научного мышления, научной методологии, принятия нововведений в социально-экономической, культурной и профессиональной сферах [3].

Традиционная система подготовки в высшем учебном заведении не в полной мере отвечает перечисленным требованиям, так как информация преподносится студентам в «готовом» виде, не требующем активного творческого поиска и мыслительного анализа. Такой подход позволяет обучающемуся лишь усвоить научные истины, заложенные в программах, учебниках и учебных пособиях. Чтобы решить данную проблему необходимо пересмотреть теоретические и практические подходы к содержанию самого

образования, профессионально-педагогической подготовке преподавателей медицинского вуза, разработке новых технологий и методов обучения. Поэтому на помощь могут придти инновационные технологии.

Инновационные педагогические технологии направлены на развитие и совершенствование учебно-воспитательного процесса и подготовку специалистов к профессиональной деятельности в различных сферах жизни современного общества. Они побуждают обучающихся к активной мыслительной и практической деятельности в процессе овладения учебным материалом, создают условия для формирования и закрепления профессиональных знаний, умений и навыков у студентов, способствуют развитию профессиональных качеств будущего специалиста. Использование преподавателями инновационных методов в процессе обучения способствует преодолению стереотипов в преподавании различных дисциплин, выработке новых подходов к профессиональным ситуациям, развитию творческих, креативных способностей студентов. Такое обучение позволяет моделировать на занятии ситуации, возникающие при выполнении профессиональных обязанностей на реальном рабочем месте. Это позволяет не только сформировать соответствующие компетенции у студентов, но и мотивирует их к более осознанному выбору будущей специальности, места работы и непосредственно стимулирует к подготовке к будущей профессиональной деятельности.

К основным инновационным педагогическим технологиям, реализуемым в Курском государственном медицинском университете и Приднестровском государственном университете относятся следующие: развивающее обучение, проблемное обучение, разноуровневое обучение, исследовательские методы в обучении, проектные методы в обучении, игровые методы, командная и групповая работа, использование информационно-коммуникационных технологий (диспут, тренинг, деловая игра, кейс-метод, мозговой штурм, круглый стол, учебная дискуссия и другие).

Все эти технологии внедрены на кафедрах фармакологии как Курского государственного медицинского университета, так и Приднестровского государственного университета, где студенты 3 курса лечебного, педиатрического, стоматологического, фармацевтического и медико-профилактического факультетов овладевают необходимыми профессиональными умениями и навыками.

Кроме традиционных форм обучения (лекции, практические занятия) в учебном процессе успешно используются разработанные на кафедрах инновационные технологии: деловые игры, тестовый контроль знаний в компьютерной и анкетной формах, ситуационные и проблемные задачи, олимпиада, мультимедийные лекции с применением дистанционных технологий.

Виды тестового контроля включают в себя: тематический, рубежный и дисциплинарный контроль. Также компьютерное тестирование является первым этапом проведения олимпиады и допуском к экзамену. Тестовые

задания ежегодно перерабатываются и дополняются, проходят оценку экспертной комиссии.

Традиционные методы в медицинском образовании позволяют современному студенту получить нужные знания и умения. Однако они не в полной мере развивают его свойства личности как будущего врача или провизора. Поэтому самостоятельная работа учащихся является одной из главных составляющих в подготовке специалистов на кафедрах фармакологии обоих вузов, и включает как воспроизводящие, так и творческие процессы в деятельности студента.

Самостоятельная работа на практическом занятии по фармакологии заключается в составлении кратких фармакологических характеристик лекарственных препаратов, сравнении механизмов их действия, побочных эффектов в виде таблиц и схем, что позволяет закрепить полученные знания. Этот вид самостоятельной работы с проверкой результатов преподавателем приучает студентов грамотно пользоваться имеющимися теоретическими знаниями и справочной литературой. При подготовке к практическому занятию дома учащиеся выписывают рецепты на лекарственные препараты к теме занятия.

На медицинском факультете ГОУ Приднестровского государственного университета им. Т.Г. Шевченко обучение проводится по новым учебным планам и программам, соответствующим современным требованиям и образовательным стандартам Российской Федерации нового поколения. Выпускники факультета вместе с дипломом получают сертификат, свидетельствующий об эквивалентности диплома российским дипломам специалистов.

На обеих кафедрах на высоком уровне ведется научно-исследовательская работа, в которой активно участвуют студенты всех факультетов. В то же время Приднестровский университет периодически сталкивается с проблемами, основными из которых являются наряду с экономическими проблемами, также не слишком высокий уровень знаний абитуриентов, снижение их ориентированности и профилированности на конкретные медицинские специальности и необходимость постоянного роста квалификации преподавательского состава.

В Курском государственном медицинском университете еще одним видом самостоятельной работы студентов, направленным на формирование способности к анализу и публичному представлению научной медицинской информации, является выполнение внеплановой курсовой работы экспериментального характера. Это дает студентам навыки работы с учебной, научной, специальной медицинской литературой, приказами, клиническими рекомендациями, протоколами ведения больных. Студенты овладевают методами поисковой деятельности, навыками выполнения экспериментальных исследований в области фармакологии и других смежных дисциплин.

Новаторские методы обучения должны применяться не только на практических и семинарских занятиях, как сложилось традиционно, но и на всех этапах образовательного процесса. Например, использование

преподавателями высших учебных заведений активных методов обучения в лекционном курсе способствует преодолению стереотипов в обучении, развивает у студентов теоретическое мышление, творческие способности, оказывает большое влияние на подготовку студентов к будущей профессиональной деятельности.

Необходимо отметить, что «необычным» может быть не все занятие, а только некоторая его часть. В зависимости от учебной дисциплины, представляемого материала, а также поставленных целей преподаватель может включать инновационный метод в начале занятия с целью активизировать внимание студентов, или в конце с целью повышения качества закрепления материала студентами. Также можно включать новаторские педагогические технологии для привлечения внимания студентов к особо важным проблемам представляемой темы, основополагающим выводам и результатам.

Использование инновационных педагогических технологий в вузе является необходимым условием для подготовки высококвалифицированных специалистов, однако необходимо отметить ряд сложностей, возникающих при реализации поставленной цели. Поскольку инновационные технологии находятся на начальном этапе внедрения, в настоящее время методическая база разработана на недостаточном уровне, что требует от преподавателей дополнительных усилий по освоению новых дидактических методов, творческой переработки учебного материала и способов его представления. Но главной причиной медленного внедрения активных форм обучения является привязанность преподавательского состава к классическим методам обучения и оценивания, нежелание применять новшества в своей педагогической практике.

Решением проблемы является постоянное и осознанное повышение квалификации преподавателями, обучение новым педагогическим навыкам и приемам, преодоление застоявшихся стереотипов, что позволит оптимизировать учебный процесс, сделать его интересным и насыщенным.

Список литературы

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

2. Гузеев В.В. Педагогическая техника в контексте образовательной технологии. – М.: Народное образование. - 2011. – 128 с.

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

4. Материалы Первого съезда Российского общества симуляционного обучения в медицине, 2012 / А. А. Свистунов [и др.]. URL: <http://www.rosomed.ru>.

А.А. Голионцева

Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ФГБОУ ВО
ВолГМУ Минздрава России, г. Пятигорск, Россия

Кафедра морфологии

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРЕОБРАЗОВАНИЯ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА. ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СФЕРЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Введение: на данный момент в сложившихся условиях усовершенствования образования, обусловленной внедрением компетентно-ориентированной модели подготовки специалистов, основное значение приобретает система непрерывного профессионального образования. В условиях сложной эпидемической обстановки нашей страны.

Актуальность работы: в период смены индустриальной экономики на экономику знания, медицинские вузы все больше нуждаются в создании программ, актуальных современным требованиям системы здравоохранения и личным требованиям студентов. Безусловно, система обучения, существующая сегодня в классическом медицинском образовании, имеет определенные преимущества, обусловленные введением и преемственностью в изучении фундаментальных и клинических дисциплин, наличием высококвалифицированных педагогических кадров, совмещающих научно-исследовательскую и лечебную деятельность, возможностью клинической подготовки с целью формирования и систематизации у студентов практических навыков. Однако наряду с достоинствами традиционной системы подготовки медицинских кадров у нее имеются определенные проблемы.

Цели: повысить мотивацию студентов к изучению фундаментальных дисциплин, упростить процесс проектирования межпредметных программ, коррелирующих с современным состоянием разных областей медицины.

Методы исследования: для достижения вышеупомянутых целей во многих крупных городах страны созданы и благополучно работают новые образовательные инфраструктуры, обеспечивающие, с одной стороны, реализацию в учебном процессе современных педагогических и информационных технологий, а, с другой – качество подготовки специалиста. Приоритетными задачами Центра прорывных исследований являются разработка, а также внедрение в учебный процесс новых медицинских симуляторов и тренажеров, разработка медицинских атласов, интерактивных пособий методом 3D моделирования и компьютерной визуализации, реализация передовых методик в медицинском обучении, разработка программного обеспечения в сфере виртуальных технологий для системы здравоохранения и медицинского образования на разных уровнях. В настоящее время уже разработаны аппаратно-программные комплексы 3D-практикум хирургических инструментов, тренажер для аускультации тонов сердца и легких, «Виртуальная хирургическая клиника», «2D-Виртуальный хирург», «3D-Виртуальный хирург», интерактивный 3D-атлас человеческого тела Inbody

anatomy, интерактивный анатомический стол «Пирогов», Студенты оказывают высокий уровень содействия в разработке интерактивных проектов. Сейчас на этапе внедрения находится компьютерная программа «Симулятор клинических задач», созданная для того, чтобы будущие клиницисты могли быстро и правильно выполнять манипуляции сбора анамнеза, дифференцировать патологии и ставить правильные диагнозы. В программе имеются логические задачи четырех уровней сложности с заданным алгоритмом действия. Студент имеет возможность обратной связи, о правильности выполненных задач его уведомляет система. Студент может задавать дополнительные вопросы для структуризации собранных данных. В обучающем режиме студент должен решить задачи всех четырех уровней сложности, но, он не сможет перейти к более сложным задачам, не решив простые. По результатам выполнения задания программа составляет отчет о ходе решения задач и оценивает качество подготовки студента. С целью диагностики сформированности навыков у студентов разработана и проходит испытания автоматизированная программа. Преподаватели по определенным критериям (правильность, логичность мышления, скорость, и др.) в баллах оценивают качество освоения студентами навыка. Результаты оценки заносятся в программу, которая анализирует соотношение полученных баллов. Затем выводится итоговая оценка. Как известно, внедрение инновационных методов обучения возможно лишь на основе постоянного симбиоза преподавателя со студентом, называемым «обратной связью». С учетом данной особенности на каждом этапе образовательной траектории проводится оценка удовлетворенности обучаемых качеством учебного процесса. С данной целью используется программное обеспечение информационной системы «Анкетирование студентов». Система включает набор анкет, заполняемых студентами в электронном виде и позволяющих оценить различные аспекты качества образовательного процесса с определением степени значимости и степени удовлетворенности такими показателями, как организация учебного процесса, учебно-методическое и информационное обеспечение, материально-техническое оснащение, организация НИРС, административное управление учебным процессом, квалификация персонала и др. Полученные результаты становятся основанием для принятия администрацией вуза обоснованных управленческих решений.

Результаты исследования: Использование инновационных технологий при реализации образовательной траектории подготовки специалиста обеспечивает формирование потенциальных знаний, практикоориентированность, междисциплинарность программ обучения. Однако существует и ряд сложностей, препятствующих быстрому эффективному внедрению данного подхода: ломка стереотипов педагогического мышления преподавателей медицинского вуза (от традиционного к инновационному), обеспечение учебного процесса информационными ресурсами, организационные трудности. В этом плане актуальной является подготовка научно-педагогических кадров, использующих в своей деятельности современные технологии обучения. С этой целью в вузах создаются и внедряются программы подготовки преподавателей на курсах

повышения квалификации, ориентированные на проектирование и разработку образовательных программ, реализующих Компетентный подход к обучению посредством педагогических инноваций.

Выводы: Подводя итоги, хотелось бы отметить, что именно планирование образовательных путей, использование инновационных технологий при разработке программ образования способствует формированию системы общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, повышению конкурентоспособности будущих специалистов-медиков.

Список литературы

1. Глыбочко П.В. Образовательно-кадровый континуум в здравоохранении // Мед. образование и вуз. наука. – 2015. – № 1(7). – С. 6–9.
2. Рытов Г.Л., Соловова Н.В. Формирование основных компетенций у студентов – шаг в будущее в современном высшем биологическом образовании // Известия СНЦ РАН. – 2009. – Т. 11, № 1(4). – С. 780–783.
3. Котельников Г.П., Колсанов А.В., Яремин Б.И. и др. Опыт развития виртуальных образовательных технологий в Самарском государственном медицинском университете // Виртуальные технологии в медицине. – 2013. – № 2(10). URL: <http://www.medsim.ru/file/2013> (дата обращения: 16.02.2017).
4. Щукин Ю.В., Жиров В.В., Мензул Е.В., Рязанцева Н.М. Программное обеспечение информатизации образовательного процесса Самарского государственного медицинского университета // Сб. материалов VII Междунар. науч.-практ. конф. «ИНФО-СТРАТЕГИЯ 2015». – Самара, 2015. – С. 184–186.

УДК: 615

С.Г. Дорофеева, А.Н. Шелухина, Е.Н. Конопля, Н.П. Лесная, О.В. Мансимова,
Ю.В. Прокофьева

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ У СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ

Аннотация: в статье приводятся результаты исследования, отражающие мнение студентов медицинских университетов о дистанционном обучении во время коронавирусной инфекции и внедрении новых технологий. Для современных людей технологии – это не новшество, а лишь атрибут обычной жизни, где гаджеты и роботы заменили людей.

Актуальность. Сейчас, когда электронное образование стало передовым, нужно понимать, что дистанционное обучение имеет позитивные и негативные стороны. Гибкость, доступность учебного процесса, экономичность времени противостоят социальному взаимодействию, что ведет к неидеальной образовательной системе.

В связи с приходом в нашу жизнь карантинных мероприятий студентам и преподавателям пришлось освоить дистанционную платформу обучения. Несомненно, технологии занимают в нашей жизни много места, они давно существуют в работе с учащимися, не исключено, что однажды будет создана единая информационная среда, которая основательно изменит процесс образования [4].

Дистанционное обучение имеет множество преимуществ: позволяет ориентировать студентов как на групповую работу, так и индивидуально, дает возможность обучаться в комфортных условиях, реализовать права человека на образование и получение информации, что очень важно для людей с ограниченными возможностями, которые не способны обучаться в очном режиме. В такой ситуации большое внимание уделяется на самостоятельное изучение дисциплин.

Стоит отметить, что дистанционное обучение имеет и недостатки. Главный минус – это отсутствие «живого» общения, перестает организовываться личный опыт обучаемых студентов и их деятельность по становлению знаний [2]. Студенты лишены в условиях дистанционного обучения практических навыков, теоретический материал не подкрепляется практикой, необходимой для медицинских вузов.

Рост эффективности электронного обучения будет достигнут в том случае, если образовательный процесс будет включать в себя теорию, практику и контроль. Одновременное использование этих структурных единиц позволяет проводить объективное оценивание качественных характеристик организации и составление плана различного вида обучения. Данное обстоятельство является информационным преимуществом специализированного управления обучающего процесса на основе использования дистанционных технологий [1].

Цель: провести опрос, основанный на анкетировании студентов, для подтверждения его высокого значения и эффективности дистанционного обучения у студентов разных медицинских университетов.

Метод исследования: В ходе работы был проведен опрос на основе анкетирования среди студентов-медиков III курса лечебного факультета КГМУ и ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, в котором приняли участие 60 человек: 46 девушек и 14 юношей.

Результаты исследования. В результате опроса 30 студентов КГМУ было выявлено: большинство студентов – 16 (53,3%) удовлетворительно адаптировались к новым условиям дистанционного обучения, 7 человек (23,3%) - хорошо, 6 (20%) - плохо, лишь 1 (3,3%) считает дистанционное обучение отличным условием. 15 респондентов (50%) утверждают, что обучаться дистанционно очень трудно, 12 студентам (40%) удобно так учиться, но сложно, лишь 3 студентам (10%) очень нравится. Уровень мотивации к обучению в рамках дистанционного образования уменьшился у 24 студентов (80%), не изменился у 4 человек (13,3%), а увеличился только у 2 (6,7%). 18 студентов (60%) не удовлетворены процессом обучения в новом формате, 9 (30%) – скорее удовлетворены, чем нет, 3 (10%) – удовлетворены полностью. По мнению 18 студентов (60%) учебная нагрузка уменьшилась, 6 (20%)

считают, что увеличилась, а также 6 (20%) считают, что не изменилась. Оценивая работу преподавательского состава в рамках дистанционного обучения, студенты ответили следующее: 9 (30%) – хорошо, но хотелось бы больше дополнительных материалов; 9 (30%) – удовлетворительно, поскольку не полностью осваивают материал; 8 (26,7%) – плохо, не понимают темы; 4 (13,3%) – отлично, все понимают. Преимущества электронного обучения заняли следующие позиции: 18 студентов (60%) – низкий риск заражения различными инфекциями, 13 (43,3%) – процесс самообучения, 15 (50%) – изучения добавочного материала по различным дисциплинам. Всего лишь 10 (33,3%) – индивидуальный план календарного обучения. По данным работы 13 (43,3%) – использование современных технологий обучения. Возможность повторно просматривать видеозапись лекций выявлено - 12 (40%) и 7 (23,3%) – возможность протестировать себя. Наиболее важными плюсами стали: 13 (43,3%) – гибкость учебного процесса. 13 (43,3%) человек имеют возможность совмещать работу с процессом обучения. 18 (60%) студентов-медиков – могут использовать информационные технологии и 8 (26,7%) – освоение практических навыков, 11 (36,7%) – обучение в комфортной и привычной обстановке в стенах ВУЗа. Всего 9 (30%) человек считают, что любой учебный материал остается доступен для скачивания в различных ситуациях процесса обучения и 7 (23,3%) – не обнаружены основные и общие преимущества дистанционного обучения.

В сравнительном опросе 30 студентов ВГМУ им. Н. Н. Бурденко было выявлено: половина студентов – 15 (50%) удовлетворительно адаптировались к новым условиям дистанционного обучения, 10 человек (33,3%) - хорошо, 4 (13,3%) - плохо, лишь 1 (3,3%) считает дистанционное обучение отличным условием. 13 респондентов (43,3%) утверждают, что удобно, но трудно, 12 студентам (40%) – очень трудно, 3 студентам (10%) – не нравится, слишком легко, 2 (6,7%) – очень удобно. Уровень мотивации к обучению в рамках дистанционного образования уменьшился у 20 студентов (66,7%), не изменился у 7 человек (23,3%), а увеличился только у 3 (10%). 18 студентов (60%) не удовлетворены процессом обучения в новом формате, 9 (30%) – скорее удовлетворены, чем нет, 3 (10%) – удовлетворены полностью. По мнению 23 студентов (76,7%) учебная нагрузка уменьшилась, 5 (16,7%) считают, что не изменилась, а также 2 (6,7%) считают, что увеличилась. Оценивая работу профессорско-преподавательского состава медицинских университетов в рамках дистанционного обучения, студенты составили схемы, в которых: 9 (30%) – удовлетворительно, поскольку не полностью осваивают материал; 8 (26,7%) – хорошо, но хотелось бы больше дополнительных источников и материалов; 9 (30%) – плохо, не понимают темы; 4 (13,3%) – отлично, все понимают. Преимущества электронного обучения заняли следующие позиции. 6 студентов-медиков (20%) – низкий риск заражения коронавирусной инфекцией при дистанционном обучении. Всего лишь 7 (23,3%) – самообучение, 11 (36,7%) – дополнительный материал по предметам, 9 (30%) – индивидуальный план обучения, 18 (60%) – использование современных технологий обучения, 14 (46,7%) – возможность повторно просматривать

видеозапись лекций, 6 (20%) – возможность протестировать себя. Наиболее важными плюсами стали: 7 (23,3%) – обучающихся обнаружили, что учебный процесс стал гибким. 10 (33,3%) студентов имеют способность совмещать работу с учебой и 16 (53,3%) исследуемых используют информационные технологии, из них 5 (16,7%) – усваивают практические навыки, 13 (43,3%) – обучение в комфортной и привычной обстановке. 12 (40%) студентов-медиков решили, что любой учебный материал остается доступен для скачивания. В ходе работы, выявлено, что 5 (16,7%) человек – не обнаружили никаких преимуществ дистанционного обучения.

Проводимое исследование позволило сделать вывод о том, что обучающиеся разных медицинских вузов практически одинаково относятся к процессу дистанционного обучения, большинство из которых склонны к «живому» обучению.

Выводы. По завершению проведенного исследования были установлены соответствующие выводы, что данные технологии дистанционного обучения не идеальны, несомненно, такие изменения позволяют экономить время, финансы, дает нам возможность находиться в комфортной обстановке, мы получили доступ к различным материалам, необходимым для освоения наук, но в противоположной стороне мы имеем глобальную проблему – отсутствие социального взаимодействия, которое повышает эффективность обучения, практических владений. Недостаток живого общения приводит к ограниченности человека, к потере контактов между людьми, необходимых для нормального сосуществования [3].

Список литературы

1. Дорофеева С.Г., Шелухина А.Н., Конопля Е.Н., Мансимова О.В., Лесная Н.П. Депрессии в общесоматической практике // Психология здоровья и болезни: клинико-психологический подход. Материалы V Юбилейной Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Курск, 2015. С. 65-68.
2. Горетая М.О., Конопля Е.Н., Лесная Н.П., Лукашов А.А., Серикова Л.Н., Бачинский О.Н., Лесная О.А., Дорофеева С.Г. Роль воспитательной работы в повышении качества образования студентов // Интегративные тенденции в медицине и образовании. Курск, 2019. Т. 3. С. 33-38.
3. Мансимова О.В., Конопля Е.Н., Дорофеева С.Г., Шелухина А.Н., Лесная Н.П., Горетая М.О. Энергодефицитные состояния: современные представления об этиологии // Психология здоровья и болезни: клинико-психологический подход. Материалы VI Всероссийской конференции с международным участием. Курский государственный медицинский университет; Под редакцией Ткаченко П.В., Курск, 2016. С. 144-146.
4. Петрова Л.И., Дорофеева С.Г., Шелухина А.Н., Конопля Е.Н., Мансимова О.В. Синдром эмоционального выгорания у социальных работников // Актуальные научные исследования в современном мире. Курск, 2017. № 3-7 (23). С. 95-97.

5. Поляков Д.В., Дорофеева С.Г., Конопля Е.Н. Семья и ее роль в формировании самооценки у ребенка // Семья в современном мире. Сборник трудов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Лазаренко В.А., Шульгина Т.А., Василенко Т.Д., Курск, 2017. С. 109-113.

6. Тертерян Л.И., Дорофеева С.Г., Шелухина А.Н., Конопля Е.Н., Мансимова О.В. Психологические аспекты влияющие на успешность овладения русским языком у иностранцев // Методика преподавания иностранных языков и РКИ: традиции и инновации. сборник материалов II Международной научно-методической конференции-вебинара. Курск, 2017. С. 303-307.

УДК: 371.315.7

И.В. Запесоцкая

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра психологии здоровья и нейропсихологии

**ТЕХНОЛОГИИ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ДИЗАЙНА В РЕАЛИЗАЦИИ
КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА В УСЛОВИЯХ
ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ (НА ПРИМЕРЕ ПРЕПОДАВАНИЯ
КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН)**

Актуальность разработки и внедрения педагогического дизайна в образовательный процесс обусловлена, с одной стороны, противоречием между традиционными, эффективными и хорошо себя зарекомендовавшими контактными технологиями для обучения клинических психологов, и, с другой стороны, возможностями и ограничениями современных образовательных информационных технологий.

К сильным сторонам традиционных контактных способов обучения можно отнести возможность непосредственного воспроизведения и моделирования профессиональных ситуаций в учебном процессе и отработку необходимых навыков в режиме «здесь и сейчас». Коммуникативная составляющая образовательного процесса выступает в таком случае системообразующей, определяя не только его содержательные, но и организационные стороны. Ведущей фигурой здесь является преподаватель, осознанно или интуитивно реализующий управление учебно-профессиональной деятельностью студентов. От того, насколько развита его собственная личность и профессионально важные качества, насколько он эрудирован, достаточно ли он опытен и харизматичен, зависит успешность образовательного процесса.

Педагогический дизайн, как система образовательных технологий, напротив, ориентирован на возможность управлять образовательным процессом в условиях отсутствия непосредственного контакта с преподавателем. Как правило, на сегодняшний день, речь идет об образовании, опосредованном электронными устройствами с использованием информационных технологий. В отечественной образовательной среде к таким

технологиям относят в том числе дистанционные, с использованием сети Интернет [3].

Примем в качестве рабочего определение педагогического дизайна, данное Р. Бриггз – «целостный процесс анализа потребностей и целей обучения и разработка системы способов передачи знаний для удовлетворения этих потребностей» [1]. С традиционным пониманием педагогических систем данное определение совпадает в интерпретации процесса обучения как целостного. Принципиально важным отличием выступает четкая ориентация на анализ потребностей и целей обучения, а также на необходимость удовлетворения этих потребностей как критерия эффективности образовательного процесса. Данное обстоятельство позволяет рассматривать педагогический дизайн как универсальную педагогическую систему, позволяющую решать с широким спектром образовательных задач.

В зарубежной педагогике принят термин “instructional design”, понимаемый как разработка инструкций, воспитательное (методическое) конструирование или, как нам представляется наиболее точно, педагогическое проектирование.

Категориями педагогического дизайна выступают: образовательная среда, образовательный ресурс, образовательное средство, учебный материал.

Образовательную среду понимают как систему влияний и условий формирования личности, а также возможности для ее развития, содержащиеся в социальном и пространственно-предметном окружении [6]. Обучающийся погружен не просто в среду, а в образовательную среду, иначе - информационную, так как «любой субъект образовательной среды постоянно занят какой-то работой с информацией: читает книгу, передает или усваивает информацию, пересказывает другому какие-то сведения, заучивает правила, решает задачи, планирует и т. д.» [5].

Образовательный ресурс представляет собой источник информации, с которой взаимодействует обучающийся.

Характеризуя проблему педагогического проектирования, принято говорить о моделях педагогического дизайна, одной из самых распространенных которого является модель ADDIE.

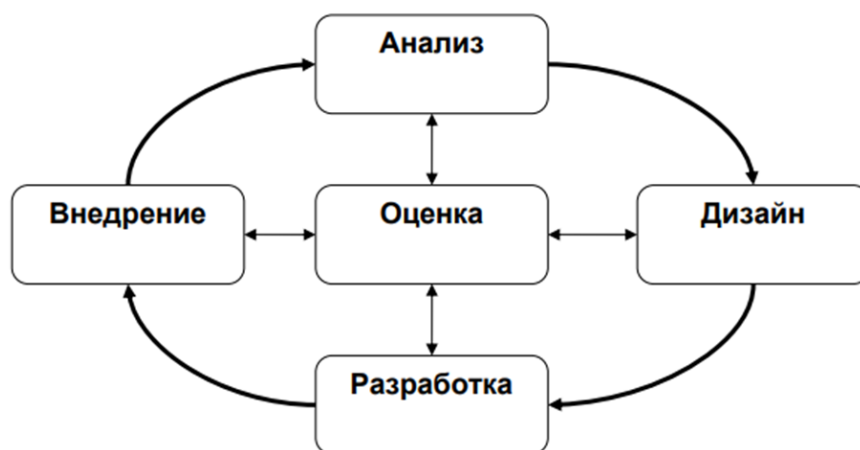


Рис. 1. Схема модели ADDIE педагогического дизайна [2].

Согласно представленной модели [2]., в структуру педагогического проектирования входят:

1. Analysis – анализ среды обучения, обучаемых и задач обучения. Для осуществления анализа выделяются три направления: общая характеристика (очники, заочники, взрослые, школьники, студенты университета, и т.д.), начальный уровень умений и навыков (уровень компьютерной грамотности, уже приобретенная квалификация и/или опыт работы, и т.д.), стили обучения.

2. Design – составление плана разработки педагогической деятельности. Четко сформулированные цели обучения являются стартовой точкой стадии дизайна. Они должны быть детально описаны и измеримы. В рассматриваемой модели при формулировке целей обычно опираются на таксономию учебных задач по Б. Блуму, представляющую собой систему развития и постепенного усложнения когнитивных процессов и педагогического инструментария для достижения поставленных целей [7].

3. Development - разработка педагогического инструментария. Стадия разработки предполагает четкое соотнесение целей с имеющимися технологиями для их достижения, определение обязательных условий, связанных с временными и пространственными требованиями образовательного процесса, необходимостью группирования обучающихся, особенностями управления образовательным процессом.

4. Implementation - внедрение образовательного проекта/ На стадии внедрения планируется собственно организация учебного процесса, интеграция результата предыдущей стадии в учебную аудиторию, включая разработку обучения способам использования учебных ресурсов, координации взаимодействия и помощи в учебной деятельности [4].

5. Evaluation - оценка работы обучаемых и эффективности данного проекта. Оценка эффективности образовательного процесса может определяться как минимум двумя векторами: с позиций достижения целей, определенных при проектировании, и с позиций достижения целей и удовлетворения потребностей обучающегося.

Таким образом, педагогический дизайн представляет собой способ управления образовательным процессом в рамках реализации проектного подхода. Описанная технология позволяет планировать, осуществлять и оценивать эффективность разработки учебных курсов как в непосредственном взаимодействии преподавателя и студента, так и при использовании дистанционных технологий.

Список литературы.

1. Абызова Е.В. Педагогический дизайн: понятие, предмет, основные категории [Электронный ресурс] / Е.В. Абызова // Вестник ВятГУ. 2010. №3. – Режим доступа: URL:<https://cyberleninka.ru/article/n/pedagogicheskiy-dizayn-ponyatie-predmet-osnovnye-kategorii> (дата обращения: 05.12.2020).

2. Краснянский М.Н., Основы педагогического дизайна и создания мультимедийных обучающих аудио/видео материалов: Учебно-методическое пособие / М.Н. Краснянский, И.М. Радченко. Тамбов, 2006. 55 с.

3. Нагаева И.А. Педагогический дизайн и педагогическое проектирование: проблемы и перспективы / И.А. Нагаева // Информатизация и связь. 2012. №4. С. 61-64.

4. Подковырова Е.Н. Основы педагогического дизайна [Электронный ресурс] / Е.Н. Подковырова // Портал Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов. – Режим доступа: <http://files.school-collection.edu.ru/dlrstore/cd9ae8e0-6880-4ee5-9e6f-f46b7629d00b/podkovirova-dezign.pdf> (дата обращения: 05.12.2020).

5. Тихомирова Е.В. 800 слов про педагогический дизайн / Е.В. Тихомирова [Электронный ресурс] Режим доступа: URL: <http://www.trainings.ru/library/articles/?id=11059.ru> (дата обращения: 05.12.2020).

6. Хакимов Э.Р. Этнопедагогика как наука: предмет, функции, основные категории // Вестник Удмурдского университета. 2007. № 9. С. 46.

7. Bloom, B.S., (Ed.). 1956. Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals: Handbook I, cognitive domain. [Электронный ресурс] New York: Longman. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://ci.nii.ac.jp/naid/10025289849/> (дата обращения: 05.12.2020).

УДК: 616.24-002.5-036.2:343.82

В.М. Коломиец¹, М.Д. Сафарян², Ф.К. Ташпулатова³, И.В. Буйневич⁴

¹ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра клинической иммунологии, аллергологии и
фтизиопульмонологии¹

²Ереванский государственный медицинский университет, Ереван, Армения

³Ташкентский медицинский педиатрический институт. Ташкент, Узбекистан

⁴Гомельский государственный медицинский университет. Гомель, Беларусь

Кафедры фтизиатрии^{2,3,4}

ОСОБЕННОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ГИБРИДНЫХ МЕТОДОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФТИЗИАТРИЯ» В СТРАНАХ СНГ ПРИ ПАНДЕМИИ COVID-19.

Сообщение 1.

Введение. В 2020 г. человечество столкнулось с пандемией новой коронавирусной инфекции (COVID-19), прогностически со смертью более 1 млн. человек. Во многих странах, в том числе СНГ, произошли значительные изменения в системе здравоохранения, направленные на борьбу с пандемией. В тоже время эта пандемия естественно отразилась на процессе обучения, в частности в высшей медицинской школе, однако методы образовательного процесса используются различные. На фоне продолжающейся модернизации отечественного высшего образования отрабатываются новые технологии, но, к сожалению, анализ и их эффективность в медицинской высшей школе, где отношение к ним традиционно крайне консервативно (в частности, к компетентностному подходу), обсуждаются явно недостаточно [4]*.

Целью исследования стал анализ эффективности и особенностей образовательного процесса при подготовке врача по специальности «фтизиатрия» с использованием различных методов в условиях пандемии.

Методы исследования. При проведении настоящего исследования использовались, как методы, логический анализ современных публикаций по проблеме, обобщение и систематизация опубликованной информации, а также сравнительное осмысление первых результатов использования дистанционного формата образовательного процесса (ДФОП) при преподавании клинической дисциплины «фтизиатрия» на профильных кафедрах вузов отдельных стран СНГ (Армения, Россия, Республики Узбекистан и Беларусь).

Результаты исследования и обсуждение

Разразившаяся в конце 2019 г. и быстро распространившаяся по всему миру эпидемия COVID-19 обусловила необходимость ведения образовательного процесса в условиях массового карантина.

В центральных органах высшего образования как России, так и большинства стран СНГ достаточно быстро среагировали на сложившуюся ситуацию и настоятельно рекомендовали всем учреждениям высшего образования, и в первую голову федеральным и национальным исследовательским университетам, перейти на т.н. дистанционный формат образовательного процесса.

Нельзя исключить, что одной из побуждающих причин стало также желание интенсифицировать внедрение основных положений Болонского процесса, которое замедлилось как в стране, так особенно и в высшей медицинской школе [2].

В условиях России к весне 2020 г. у немало числа преподавателей на момент введения в марте 2020 г. всероссийского карантина уже были те или иные заготовки для чтения лекций и проведения практических занятий/семинаров в виде компьютерных презентаций (без которых, к слову, ныне не обходится ни одна сколько-нибудь серьезная конференция или симпозиум). Хотя значительная часть профессорско-преподавательского состава, особенно на клинических кафедрах, предпочитала в своей педагогической деятельности использовать контактную (очную) форму образовательного процесса с применением лишь отдельных дистанционных методик.

К экстремальному введению преимущественно дистанционного метода, что требовало принципиально иных презентаций лекций/семинаров и оборудования для их реализации, на наш взгляд, многие медицинские вузы СНГ оказались не вполне готовы по двум основным причинам.

Первая: недостаточная степень информатизации многих наших университетов, что обусловлено прежде всего ограниченностью доступа и сбоями в работе Интернета, Сказалось и недостаточное финансирование вузов по этой части.

Вторая: недостаточные навыки в использовании компьютерных технологий у целого ряда представителей профессорско-преподавательского

состава, прежде всего – старшего поколения (зачастую, однако, являющихся уникальными специалистами по преподаваемым ими дисциплинам).

Однако в учредительных организациях медицинских вузов стран СНГ - министерствах и образования, и науки вынуждены были подчинить требованиям исполнительной власти и рекомендовать (!?) ввести тотально дистанционное обучение. Тем более, что и до этого решения в министерствах рассматривалась идея после окончания пандемии следует в основном ориентироваться именно на дистанционное, а не на контактное обучение. Вместе с тем отмечались и проблемы, связанные с внедрением ДФОП. Так, по мнению министра науки и высшего образования Российской Федерации В.Н. Фалькова (интервью информационному агентству РБК 9 апреля 2020 г.) самое сложное для преподавателей в использовании ДФОП состоит в том, чтобы «организовать коллективную работу, держать внимание студентов, зачастую даже не одного десятка, сделать интересным обучение в таком формате, когда у тебя, по существу, эмоциональные и интеллектуальные моменты идут асинхронно» (цитирую по Гафуров И.Р., Ибрагимов Г.И., Калимуллин А.М., Алишев Т.Б. [1]).

Дистанционное обучение появилось отнюдь не на пустом месте – это прямое следствие и «кровь от крови, плоть от плоти» т.н. цифровых технологий (digital technologies), которые в настоящее время, можно сказать, уже заполонили собой весь мир. Сложнее обстоит дело с высшим образованием, где внедрение цифровых технологий в рамках дистанционного обучения, на наш взгляд, является по крайней мере дискуссионным, и тут однозначно стоит быть осторожным в оценках, памятуя русскую пословицу: «Семь раз примерь – один раз отрежь».

Возможности дистанционного обучения рассматривались и представлены в сотнях и тысячах публикаций [3]. Практически во всех их метод оценивается положительно по следующим аргументам. Прежде всего – это возможность обучения на любом удалении от преподавателя, в любое удобное для студента время и в любой момент времени вернуться к изучению более сложных вопросов, не говоря уже о том что в один и тот же временной период он может обучаться сразу в нескольких учреждениях высшего образования и по нескольким (причём весьма различным!) специальностям

Само дистанционное обучение проходит в более спокойной обстановке (как правило, в форме тестов on-line) для обучающихся и на конечные результаты процесса не повлияет ни успеваемость студента по другим предметам, ни его общественный статус, ни отношения с преподавателем, ведущим занятия, ни другие факторы, Особенно важно то, что дистанционное обучение ещё и дешевле контактного (особенно в том случае, если оно осуществляется на коммерческой основе).

С точки зрения преподавателя использование дистанционных технологий облегчает индивидуальный подход к каждому студенту [6,7,8] . К тому большую часть учебного материала при дистанционном обучении студент так или иначе изучает самостоятельно, а использование новейших компьютерных

технологии при получении информации улучшает и запоминание, и понимание пройденных им тем.

Однако ДФОП является более трудоёмким для преподавателя и требует очень детальной организации учебного курса, что не всегда вообще возможно. Изложение материала дистанционно вряд ли гарантирует его усвоение как в рамках контактного обучения, по разным причинам – плохое восприятие на слух, проблемы со зрением, усиленное «общение» с компьютером. Самое же главное, на наш взгляд, то, что это время преподаватель фактически лишен возможности дисциплинарного контроля над студенческой аудиторией, воспринимать ее реакцию и вносить соответствующие коррективы.

Если контактное обучение возможно применять для преподавания любой дисциплины независимо от её специфики и сложности, то обучение дистанционно на клинических кафедрах медицинского вуза, где приоритетным является осваивание практических навыков, вряд ли будет эффективно.

Следует учесть и еще одно, весьма существенное обстоятельство. ДФОП практически исключает личный контакт студентов друг с другом и с преподавателями, что, естественно, усложняет выполнение воспитательной функции образовательного процесса в подготовке врача. Для него важно умение работать в коллективе, что воспитывается самой студенческой жизнью – общение студентов друг с другом в рамках студенческой группы, участие в дискуссионном обсуждении вопросов, взаимопомощь в сложных ситуациях (например – оперативное вмешательство, консилиумы и даже телекоммуникации).

Еще одно обстоятельство – дистанционный метод продуктивен, если на одного преподавателя в период проведения занятий приходится не более десяти студентов, при большем их количестве он вряд ли сумеет на экране дисплея отследить за тем, что делает каждый из его подопечных. По некоторым данным, только 5–10% обучающихся в полном формате on-line-образования завершают учёбу успешно [5].

Таким образом, если конечные результаты дистанционного обучения студентов в целом не уступают таковым при традиционной (т.е. контактной) форме обучения представляется, по меньшей мере, дискуссионными, то в образовательном процессе в по клиническим дисциплинам в подготовке врача, на наш взгляд, этот метод не приемлим. На наш взгляд, его следует рассматривать лишь как полезное дополнение, вносящее свой колорит и разнообразие в весьма непростой сам по себе процесс обучения и делающее его более занимательным и интересным для обучающихся.

Однако каковы объективные и субъективные факторы, мешающие преподавателям и студентам эффективно использовать педагогические возможности контактного дистанционного обучения?

В условиях полного on-line-обучения существенно ограничены возможности реализации воспитывающей и развивающей функций обучения. Таковы болевые точки и ограничения on-line -образования, на которые обращают внимание исследователи. Заметим, что о них писалось до наступления пандемии, когда дистанционное обучение в «чистом виде» имело

место в отдельных высших учебных заведениях (например, в виртуальных университетах), либо по отдельным профессиональным образовательным программам или отдельным курсам в рамках формального высшего образования, либо в системе дополнительного общего и профессионального образования.

Первый блок проблем (медленные каналы связи, медленная работа сайта и др.) часто сопровождал процесс обучения на начальном этапе «перехода». Усовершенствование системы ДФОП позволяет остроту проблемы снижать, но снять её полностью не удастся. Ведь проблемы технического характера могут быть обусловлены и другими факторами: плохое оборудование (ноутбук, планшет, персональный компьютер и т.п.) с плохой поддержкой некоторых приложений, документов и презентаций; нестабильный или отсутствие доступа к Интернету у отдельных студентов.

Второй блок проблем связан с ростом объёма домашней работы, ее самоорганизацией в рамках обучения дома и зависит не только от количества домашних заданий, но и их качества. Если задания однотипные, повторяющиеся они быстро утомляют студента, снижают познавательный интерес.

В целом может быть использовано несколько моделей ДФОП [1] Первая – традиционная модель дистанционного обучения, предполагающая удалённое обучение на основе цифровой информационно-образовательной среды, осуществляемое в асинхронном режиме: учебная деятельность студентов и педагогическая деятельность преподавателей во времени разделены. Однако это есть не что иное, как традиционное заочное обучение, которое в отечественное высшей медицинской школе никогда не применялось!

Вторая модель, вызванная к жизни пандемией, – контактное удалённое обучение с использованием электронной информационно-образовательной среды вуза и дистанционных образовательных технологий, когда дистанционное обучение проводится в синхронном режиме, с контактом преподавателя и студентов через Интернет в режиме реального времени.

Возможно смешанное обучение с сочетанием дистанционного и традиционного форматов. Одним из его вариантов является проведение лекций в онлайн-формат (видеолекции), а практические занятия проводятся традиционно, с применением различных цифровых технологий.

Четвёртой моделью ДФОП может оставаться традиционное контактное обучение, но с использованием всех известных на конкретном этапе развития цифровых ресурсов и дистанционных образовательных технологий как на аудиторных занятиях, так и для организации активной внеаудиторной самостоятельной работы студентов. В образовательном процессе при преподавании дисциплины «фтизиатрия» в условиях пандемии были (по распоряжению административных органов) использованы различные методы дистанционного обучения.

Список литературы

1. Гафуров И.Р., Ибрагимов Г.И., Калимуллин А.М., Алишев Т.Б. Трансформация обучения в высшей школе во время пандемии: болевые точки // Высшее образование в России. 2020. Т. 29. № 10. С. 101-112. DOI: <https://doi.org/10.31992/0869-3617-2020-29-10-101-112>.
2. Гребнев Л.С. Нынешний раунд Болонского процесса: Россия и не только (по работам В.И. Байденко и Н.А. Селезнёвой) // Высшее образование в России. 2018. № 1 (219). С. 5–18.
3. Михайлов О.В., Денисова Я.В. Дистанционное обучение в российских университетах: «шаг вперед, два шага назад»? // Высшее образование в России. 2020. Т. 29. № 10. С. 65-76. DOI: <https://doi.org/10.31992/0869-3617-2020-29-10-65-76>.
4. Сенашенко В.С., Макарова А.А. Образовательные гибриды в высшем образовании России // Высшее образование в России. 2018. Т. 27. № 8-9. С. 24-42. <https://doi.org/10.31992/0869-3617-2018-27-8-9-24-42>
5. Хуторской А.В. Дистанционное обучение и его технологии // Компьютера. 2002. № 36. С. 26–30.
6. Hurrelmann K., Weichert M. (Eds.) Lost in democratic transition? Political challenges and perspectives for young people in South East Europe. Results of representative surveys in eight countries. Sarajevo: Friedrich Ebert Stiftung Regional Dialogue SEE, 2015. 146 p.
7. Helve H., Wallace C. Youth, Citizenship and Empowerment. London: Routledge, 2018. 346 p. 6. Smith D.H., Stebbins R.A., Dover M.A. A Dictionary of Nonprofit Terms and Concepts. Bloomington: Indiana University Press, 2006. 360 p.
8. Schild, H., Connolly, N., Labadie, F., Vanhee, J., Williamson, H. (Eds.) Thinking seriously about youth work and how to prepare people to do it. Council of Europe publishing, Youth Knowledge 20, 2017. 446 p.

УДК: 616.24-002.5-036.2:343.82

В.М. Коломиец¹, М.Д. Сафарян², Ф.К. Ташпулатова³, И.В. Буйневич⁴

¹ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра клинической иммунологии, аллергологии и
фтизиопульмонологии¹

²Ереванский государственный медицинский университет, Ереван, Армения

³Ташкентский медицинский педиатрический институт. Ташкент, Узбекистан

⁴Гомельский государственный медицинский университет. Гомель, Беларусь

Кафедры фтизиатрии^{2,3,4}

ОСОБЕННОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ГИБРИДНЫХ МЕТОДОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФТИЗИАТРИЯ» В СТРАНАХ СНГ ПРИ ПАНДЕМИИ COVID-19.

Сообщение 2.

Введение в странах СНГ карантинных мер в связи с пандемией COVID-19 потребовало в экстренном порядке перестроить преподавание дисциплины

«фтизиатрия» (как и других клинических дисциплин) и постепенно использовать ДФОП (дистанционный формат образовательного процесса), но в разных формах и в разное время.

Ереван – Республика Армения. В образовательном процессе вузов Армении имеются свои особенности, которые необходимо учитывать при внедрении ДФОП [5,6]. В головном медицинском вузе Армении, Ереванском государственном медицинском университете, в связи с ростом распространения пандемии COVID-19 на гибридный метод (сочетание традиционной и дистанционной форм) ДФОП перешли лишь с началом 2020/2021 учебного года. В соответствии с требованиями противоэпидемической защиты от COVID-19, в студенческих группах, посещающих очные занятия, количество студентов не превышает 5-6 человек. On-line занятия по фтизиатрии проводятся по системе Zoom, 10 дней, общее количество часов – 50 (3,5 кредита). В течение первого дня количество входов в on-line – 4, 40 минут, перерывы 5-30 минут. Преподаватели кафедры должны обеспечить качественную и непрерывную связь по интернету, пользуясь планшетами или компьютерами, в случае каких-либо погрешностей применяется 3G телефонная связь. Дистанционный метод обучения составляет 50% объема общей учебной нагрузки, в остальные 50% студенты посещают кафедру, где на клинической базе проводятся осмотры больных, разборы клинических случаев с соблюдением мер ковидной безопасности (термометрия, соблюдается социальная дистанция при рассадке студентов, правильное ношение масок и обработка рук и поверхностей средствами дезинфицирующими средствами и т.д.). В отдельных случаях, когда преподаватели заняты лечебной работой, при дистанционном обучении, с согласия студентов, занятия проводятся после 15.00. Обычным явлением на кафедре стало применение активных и интерактивных методов проведения занятий – компьютерные симуляции, деловые и ролевые игры, моделирование клинических случаев по данным рентгеновских снимков или КТ-обследований. При этом студентам раздаются снимки, по которым они составляют вымышленный клинический случай, включая предполагаемый анамнез, субъективные и объективные данные, результаты лабораторных исследований, окончательный диагноз и лечение. Это происходит в интерактивной форме, студент отвечает на вопросы студентов, которые не всегда соглашаются с мнением выступающего, представляют свои доводы, объясняют допущенные ошибки, ведущие к групповой дискуссии. В образовательном процессе заданный вектор предполагает стимулирование клинического мышления студентов. Особое внимание уделяется междисциплинарным подходам при наделении студентов необходимыми знаниями, умениями и навыками.

При гибридном обучении (вынужденная мера в настоящее время) знания студентов оцениваются только в виде зачета, который проводится очно в присутствии всех студентов данной группы. Студенты отвечают без подготовки на вопросы билета, которые представляются компьютерной программой.

Курск-Россия. В КГМУ еще до начала пандемии COVID-19 кафедрами и другими организационными структурами вуза проводилась активная учебно-

методическая работа по подготовке методического обеспечения и внедрения ДФОП в образовательный процесс [2,4]. В инновационной политике цифровизация высшего образования стала одним из приоритетных направлений деятельности, активно формируется электронная информационная образовательная среда (ЭИОС) вуза. Именно ее механизмы позволили довольно быстро ввести ДФОП, реализуемой с учётом условий внешней среды. К преподаванию дисциплины «фтизиатрия» с использованием различных элементов ДФОП были готовы [3], однако его экстренное введение потребовало разработки и освоения новых технологических средств (макеты информационных блоков, новые презентации, аудиозаписи и другие), не говоря уже о переформатировании методических документов.

После принятия администрацией субъекта РФ решения о проведении противоэпидемических мероприятий занятия на клинических кафедрах КГМУ продолжали проводиться с использованием очного метода вне клинических баз, в специально выделенных аудиториях, максимально оборудованных средствами и для дистанционного обучения. Продолжительность занятий по модулям программ до 4 академических часов, тестовый контроль. Основной материал изучается путем решения различных заданий, представленных ситуациями, макетами данных лучевых методов исследования, выписками, иллюстрациями. Понятно, что уровень овладения профессиональными компетенциями в этих случаях явно снижается, а оценить степень приобретения практических навыков в большинстве случаев вряд ли возможно. Более того, снижается мотивация студентов к проведению практических занятий, так как информацию при общении/обследовании больного не заменит никакая виртуальная история болезни и использование имеющихся сейчас в вузах далеко не совершенных манекенов.

Лекции проводятся по системе Zoom, при этом посещаемость лекций и объем послелекционных дискуссий значительно возросли.

Ташкент – Республика Узбекистан. Процесс внедрения ДФОП в медицинских вузах Республики Узбекистан во время пандемии инфекции COVID-19 был интенсифицирован и обучение полностью проводится в on-line формате по системе Zoom и Яндекс телемост. В платформе Moodle вузов размещены раздаточный материал, электронные версии учебников, пособий, тестовые задания и ситуационные задачи. В Ташкентском педиатрическом институте лекции были записаны в формате видеолекций, по каждой тематике на русском, узбекском языках, размещены и на сайте [youtub.com](https://www.youtube.com).

Цикловые занятия проводятся в течении 18 дней, общее количество часов разное для педиатрического, лечебного и медико-педагогического факультетов: 136-187, из них 8-18 лекционных, практических - 90-100 часов, 28-79 часов на самостоятельное занятия студента. Лекции и практические занятия проходят в онлайн формате. Каждый студент каждое занятие должен заходить в модуль и решать задачи, тесты по пройденному материалу. Преподаватели кафедры находятся дома, обеспечивают связь по интернету, пользуясь ноутбуками, если возникают какие-то технические проблемы пользуются системой телеграмм. Они посещают расположенную на клинической базе кафедру по мере

смягчения режима карантина. В условиях такого режима ДФОП использование активных и интерактивных методов проведения занятий, как деловые и ролевые игры, затруднено. Эффективно используются методы как мозговой штурм, составление кластеров, вен – диаграмм, оценочных листов по клиническим ситуациям. Однако студенты не проводят курации больных, разбор принципов инфекционного контроля в отделениях, клинические разборы больных проводится в дистанционном режиме, что, совершенно очевидно, снижает овладение как профессиональными компетенциями, так и воспитательное значение образовательного процесса. Промежуточный опрос и заключительный экзамен проводятся в виде решения тестов в платформе Moodle.

Гомель – Республика Беларусь. Анализируя эффективность внедрения ДФОП, необходимо учитывать неоднозначный подход в них к реформированию системы высшего образования в разных странах СНГ. Реализация Болонских соглашений была не везде одинаковой по времени и интенсивности внедрения, что во многом было обусловлено социально-политической и экономической ситуациями [1,3]. Естественно, это не могло не сказаться на проведении образовательного процесса при пандемии как в целом, так и в медицинских вузах.

В Республике Беларусь, в отличие от других стран Европы (исключая Швецию) не были введены жесткие карантинные мероприятия при пандемии инфекции COVID-19, тем не менее в преподавании дисциплины «Фтизиопульмонология» в Гомельском государственном медицинском университете были внесены определенные изменения.

При обучении студентов на клинической базе кафедры (7 туберкулезных, 3 пульмонологических, хирургическое торакальное и отделение реанимации и анестезиологии) им возможно продемонстрировать современные методы обследования и пациентов с различными болезнями органов дыхания, что позволяет сформировать синдромное мышление и системный подход к диагностике, лечению и профилактике респираторной патологии. В таких условиях и в соответствии с требованиями администрации ДФОП не применялся, изменения заключались в сокращении практических занятий за счет прекращения курации пациентов. Работу с пациентами заменили демонстрацией обучающих фильмов, видеороликов, в создании которых принимали участие студенты научного общества. Расширили время занятий в лаборатории практического обучения (манекены, симуляторы, тренажеры).

Для каждого студента по теме занятия были разработаны кейсы (имитация медицинской карты стационарного пациента, спирограммы, рентгенограммы, томограммы и т.д.).

В связи с отсутствием технических возможностей чтения лекций в режиме on-line, лекционные занятия переведены в режим самостоятельной управляемой работы студентов. Тексты лекций размещены на сайте университета. Проверка проводится путем решения ситуационных задач и ответов на тестовые вопросы.

Заключение

Разразившаяся пандемия коронавируса COVID-19 в странах СНГ потребовала внести изменения в образовательный процесс в высшей медицинской школе – университетах практически всех стран. Основное внимание было уделено дальнейшему ускоренному внедрению контактного удалённого обучения с использованием электронной информационно-образовательной среды вузов и дистанционных образовательных технологий. Первые результаты использования дистанционного формата позволяют считать, что на клинических кафедрах, в том числе и при преподавании дисциплины «фтизиатрия», наиболее целесообразным является все же использование гибридного метода - очного с элементами дистанционного обучения. Дистанционное обучение должно дополнять и усиливать социально-педагогический, организационный, психологический и управленческий потенциал традиционного формата получения образования.

Список литературы

1. Болонский процесс 2020 – Европейское пространство высшего образования в новом десятилетии: Коммюнике Конференции европейских министров, ответственных за высшее образование. Лёвен/ Лувен-Ла-Нев, 28–29 апреля 2009 // Высшее образование в России. 2009. №7. С. 156–162.
2. Дрёмова Н.Б., Конопля А.И. Инновационные технологии в учебном процессе медицинского университета: метод. пособие. Курск: КГМУ, 2014. 124 с.
3. Коломиец В.М., Лебедев Ю.И., Гольев С.С. Педагогическая школа кафедры фтизиопульмонологии Курского государственного медицинского университета: формирование и перспективы. //Туберкулез и болезни легких. – 2015. - №9. С.54-58.
4. Лазаренко В.А., Калущкий П.В., Дрёмова Н.Б., Овод А.И. Адаптация высшего медицинского образования к условиям цифровизации здравоохранения // Высшее образование в России. 2020. Т. 29. № 1. С. 105-115. DOI: <https://doi.org/10.31992/0869-3617-2020-29-1-105>.
5. Певная М.В., Шуклина Е.А., Тарасова А.Н., Асоян Л.А. Социальное участие студенчества России и Армении в социокультурном развитии городов // Высшее образование в России. 2020. Т. 29. № 7. С. 43-55. DOI: <https://doi.org/10.31992/0869-3617-2020-29-7-43-55>.
6. Титаренко Л.Г., Заславская М.И. Болонский процесс в Армении и Беларуси: успехи и проблемы // Высшее образование в России. 2020. Т. 29. №4. С. 136-145. DOI: <https://doi.org/10.31992/0869-3617-2020-29-4-136-145>.

Кафедра клинической иммунологии, аллергологии и фтизиопульмонологии
**МОТИВАЦИЯ К ОБУЧЕНИЮ ФТИЗИАТРИИ ИНОСТРАННЫХ
СТУДЕНТОВ НА ПЛАТФОРМЕ ZOOM**

Введение. Проблема положительной мотивации студентов к обучению является одной из важнейших в психологии и педагогике. Высокая внутренняя мотивация студентов и преподавателей повышает эффективность обучения даже при невысоком уровне индивидуальных способностей обучаемых, в то время как любой высокий уровень способностей не компенсирует низкую учебную мотивацию [1,2]. Осознание значимости положительной внутренней мотивации к учебной деятельности привело к разработке ряда принципов мотивационного обеспечения учебного процесса, важнейшим из которых является преподнесение материала с наибольшим коэффициентом принятия и психологического понимания, что сегодня осуществимо с применением всевозможных интерактивных элементов [4]. Анализ современной литературы показывает, что мотивация в широком смысле – это стержень личности, и все её социально-психологические особенности (направленность личности, ценностная ориентация, установки, самосознание, уровень притязаний, эмоции, волевые свойства и т. д.) формируются и развиваются вокруг этого стержня [5]. Поскольку учебная деятельность обучаемых составляет «стержень» процесса обучения, мотивация учебной деятельности повышает эффективность обучения.

Формирование мотивации к обучению у иностранных студентов происходит в условиях преодоления трудностей, связанных с необходимостью принимать и понимать устои, традиции и нормы российского вуза, а также понимания преподавателями менталитета и мировоззрения студентов из-за рубежа. На фоне этих проблем внутренняя мотивация формируется у них при условии принятия и психологического понимания учебного материала, который рассматривается под углом практического применения на основе получаемых компетенций.

Компетентностный подход к обучению фтизиатрии обеспечивается путем использования различных интерактивных методик, среди которых наиболее эффективной в клинике фтизиатрии, на наш взгляд, является метод «case-study». Он позволяет создавать среду образовательного общения, характеризующуюся открытостью, взаимодействием обучающихся, равенством их аргументов, накоплением совместного знания, возможностью взаимной оценки и контроля. Метод предполагает переход от накопления знаний к практико-ориентированному относительно реальной будущей деятельности специалиста методу обучения. Он позволяет научить студентов анализировать информацию, выявлять ключевые проблемы, выбирать альтернативные пути

решения, оценивать их, находить оптимальный вариант и формулировать программы действий [3].

Актуальность. Данные литературы по использованию метода «case-study» для дистанционного обучения иноязычных студентов на платформе «Zoom» отсутствуют. В то же время известно, что Zoom – это эффективный, хорошо зарекомендовавший себя сервис для проведения видеоконференций, онлайн-встреч и дистанционного обучения лиц, владеющих цифровыми устройствами.

Цель исследования. Обобщить первый опыт использования метода «case-study» для дистанционного обучения иноязычных студентов на платформе «Zoom».

Методы исследования. В качестве кейса на платформе Zoom мы используем конкретную ситуацию, соответствующую реальности. Чаще всего это сложный клинический случай, содержащий все, «как есть», а не «как может быть». С материалами кейса студенты знакомятся заранее. Случаи, положенные в основу кейса, сопровождаются демонстрацией данных проведенного исследования, требующих интерпретации со стороны участников видеоконференции. Демонстрация обеспечивается показом рентгенологических изображений, данных биопсии, фотографий состояния грудной клетки и т.п. Особенности поведения больного в ходе объективного обследования представляются путем включения демонстрации видеозаписи. Поскольку ситуация должна отличаться проблемностью и содержать необходимое и достаточное количество информации, вербальное обсуждение проблем, построение алгоритмов их решения возможно с использованием встроенной в платформу интерактивной доски. Демонстрация клинического случая не должна содержать подсказок относительно решения поставленной проблемы. Благодаря функционалу программы, у всех участников имеется возможность демонстрации экрана своего персонального компьютера, обсуждения возможных путей решения отдельных проблем, что является важным дидактическим компонентом интерактивного обучения.

Полученные результаты. Приводим пример использования редкого случая в качестве основы для case-study. У больного А. (история болезни №670), 47 лет, врача-анестезиолога районной больницы после переохлаждения появился насморк, першение в горле, через день начался сухой кашель, повысилась температура тела до 39°C, которая не снижалась под влиянием неспецифического лечения, нарастала слабость, усиливался кашель. Через 2 дня состояние ухудшилось, появилось затрудненное дыхание, и больной был доставлен в реанимационное отделение инфекционной больницы с диагнозом: ОРВИ. Двусторонняя пневмония. Здесь диагноз двусторонней полисегментарной пневмонии вирусной этиологии подтвердился. Однако, в ходе рентгенологического исследования было обнаружено периферическое образование верхней доли левого легкого, которое требовало дифференцировки между новообразованием и туберкулезом. Для уточнения природы округлой тени пациент был переведен в областной онкологический диспансер, где благодаря биопсии округлого образования под контролем компьютерной

томографии и гистологическому исследованию опухоль была исключена, и больной был переведен в пульмонологическое отделение, где в результате проведенного лечения достигнуто некоторое клиническое улучшение, но излечения не наступало. Больному была рекомендована консультация фтизиатра. Обследование в 3-х специализированных отделениях не привело к определению природы воспалительного процесса. Однако, в ходе обследования была получено большое количество клинических лабораторных рентгенологических данных, включая биопсию и данные иммунологических проб. Получив эту информацию, студенты активно включились в обсуждение, давали собственную интерпретацию различных диагностических техник, предлагали новые, не использованные методы исследования. В ходе дискуссии они приобрели новые знания о трудностях диагностики туберкулеза; важные в практическом отношении сведения, касающиеся проблемы формирования лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза; особенностях их распознавания; механизмах иммунной защиты организма; проявлениях патогенеза заболевания согласно современной парадигме туберкулеза и многое другое. В результате был предложен ряд вариантов решения проблемы, причем диагноз вирусной пневмонии был исключен. Окончательным решением стало исследование мокроты на микобактерии туберкулеза, которое оказалось положительным, больной был переведен в противотуберкулезный диспансер и полностью излечен. Представленный клинический случай подтверждал данные литературы о трудностях своевременной диагностики туберкулеза легких, протекающего у больных с множественной лекарственной устойчивостью микобактерий. Студенты пришли к выводу, что у этих больных скудное бактериовыделение. Это дает основание рекомендовать во всех случаях прогрессирующего течения воспалительных заболеваний легких, плохо поддающихся неспецифической терапии, проводить тщательное и многократное бактериологическое исследование мокроты на туберкулезные микобактерии с применением не только известных бактериологических, но и современных методов бактериологической диагностики, включая ПЦР.

Заключение. Таким образом, использование на платформе Zoom наиболее распространенного сегодня интерактивного метода case-study эффективно и может быть рекомендовано для широкого использования в практике дистанционного обучения, так как он повышает внутреннюю мотивацию студентов.

Список литературы

1. Ильин Е. П. Мотивация и мотивы / Е. П. Ильин //СПб.: Питер. - 2000. - 512 с.
2. Леонтьев, В. Г. Мотивация и психологические механизмы ее формирования / В. Г. Леонтьев // Новосибирск: ГП «Новосибирский полиграфкомбинат». - 2002. — 264 с.
3. Пянзина, Ю. А. "Кейс" как основной элемент метода обучения "case-study" / Ю. А. Пянзина // Вестник Курганской ГСХА. - 2015. - №1 (13). –С.75-76.

4. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии / С. Л. Рубинштейн // – Издательство: Питер. - 2002. - 720 с.

5. Хайдаров, Ф. И. Проблемы развития учебной мотивации школьников /Ф. И. Хайдаров // Образование через всю жизнь: непрерывное образование в интересах устойчивого развития — 2016. — № 7. — С. 12-16.

УДК: 378.14

А.М. Морозов, А.Н. Сергеев, В.А. Кадыков, Е.А. Соболев
ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения РФ, г. Тверь, Россия
Кафедра общей хирургии

О ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ НОВЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Введение. В виду интенсивного темпа развития медицинской науки методы преподавания не могут оставаться на прежнем уровне, а требуют введения новых способов обучения студентов.

Методы образования переходят на новый инновационный уровень, это важно, так как этим определяется успех и качество обучения. Преподавание в нынешних реалиях должно быть направлено в первую очередь на развитие у студентов логического и абстрактного мышления, так как на первое место у будущих специалистов должно встать не количественное, а качественное изучение материала. На данном этапе развития системы образования планируются и постепенно внедряются новые методы обучения в медицинских вузах.

Цель. Ознакомление с инновационными методами обучения в медицинских вузах и применение их на практике.

Методы и материалы. В ходе настоящего исследования был проведён анализ отечественной литературы на тему новых методов обучения и их применения в обучении студентов медицинских вузов.

Результаты и их обсуждение. В настоящее время существует множество инновационных подходов к изучению предлагаемого материала. Обучение в первую очередь должно быть нацелено на развитие у обучающихся абстрактного и логического мышления, усваивание и последующее применение знаний [1].

Студент должен не только получать знания и овладевать навыками, которые ему преподносятся, но и самостоятельно искать материал для последующего усвоения и обсуждения с преподавателем. Вышесказанное характеризует метод «проблемного обучения» [2]. Он основан на сочетании индуктивного и дедуктивного методов организации мыслительной деятельности с погружением в корень проблемы и определением следствий и целей. Проблемные методы – это методы, основой которых является создание проблемных ситуаций, активная познавательная деятельность студентов. Суть метода состоит в поиске решения поставленных вопросов, требующих систематизации знаний, умении логически и абстрактно мыслить. Главным

звеном в проблемном обучении является моделирование проблемной ситуации. Под этим термином понимают психическое состояние интеллектуального затруднения, которое появляется у обучающегося тогда, когда он при решении определенной задачи не в состоянии объяснить новый факт ранее имеющимися знаниями или же совершить уже известное действие прежним способом. Целью проблемного обучения, помимо овладения основ наук, является процесс развития творческих и познавательных способностей студентов [3, 4]. Приведем пример применения методики проблемного обучения – метод ситуационного обучения, позволяющий сформулировать конкретную проблему в виде задачи, призывая студентов искать пути её решения в форме соревнования. Данный метод применяется в основном на клинических кафедрах. Группу студентов (11-13 человек) делят на 3-4 подгруппы. Каждой подгруппе даётся ситуационная задача, в которой описывается пациент с конкретным заболеванием. В задаче описываются: жалобы пациента, обстоятельства и время появления симптомов заболевания, динамика состояния пациента, данные проведенных исследований. Подгруппе ставится цель: поставить и аргументировать поставленный диагноз, решить проблему с госпитализацией, провести неотложные мероприятия и диагностику методами предложенными студентами, а так же определить тактику врача. По завершению работы один из студентов каждой подгруппы докладывает преподавателю результат проделанной работы, остальные студенты слушают докладчика, могут внести коррективы или задавать ему вопросы. Преподаватель может помогать, задавая наводящие вопросы, делая ссылки на литературу. Обсуждение заканчивается подведением итогов. Проблемное обучение формирует навыки самообучения и самоорганизации, повышает уровень серьезного отношения к получению профессиональных знаний и умений, а так же индивидуальных качеств врача [5].

Также широкое применение сейчас получает активное обучение. Этот метод основан на активной мыслительной и практической деятельности в процессе изучения учебного материала. Он направлен на логический аргументированный анализ, правильную постановку речи, ведение дискуссий и предоставление аргументов. Активное обучение подразделяется на неимитационные и имитационные методы. Имитационные методы – это методы построенные на имитации действий профессиональной деятельности. В зависимости от взаимоотношений между участниками выполняемых ими ролями наличия соревнования эти методы подразделяются на игровые (деловые игры, проектирование) и неигровые (анализ, решение задач, СВЛ-метод) методы [6]. В активное обучение входят: тестирование, викторины, презентации, ролевые и деловые игры, интерактивные лекции, круглый стол, так же игровой метод, который позволяет использовать знания и, применяя их, действовать в различных моделируемых ситуациях [7]. Разберем активное обучение на примере метода «кейсов». Данный метод используется для формирования профессиональных навыков. Основой является задача, которая содержит данные об анализах крови, мокроты, биохимические исследования, рентген и др. Студенты проводят анализ данных, определяют отклонения от

нормы что позволяет определить симптомы и синдромы. Данный метод позволяет перейти от профессиональных знаний к самостоятельному применению профессиональных навыков, формирует у студента понимание межпредметных связей. Можно так же отметить, что использование в обучении наглядных примеров заметно улучшает понимание и усвоение материала, а так же создает позитивную эмоциональную обстановку. Неимитационные методы активно применяются на лекционных занятиях. Обучающиеся готовят доклады с презентацией по изучаемым темам, что позволяет студентам овладеть навыками выступления перед аудиторией, а так же навыками поиска и подбора актуальной и интересной информации по заданной теме [8].

CBL (CaseBasedLearning) – активный, имитационный, неигровой метод, позволяющий развивать у будущих врачей компетентностный подход к диагностике и лечению. Основан на способности студентов находить признаки и объединять их в клинические синдромы на основе клинической ситуации. Для решения клинической ситуации студентам требуется совместно анализировать ситуацию, искать проблемы, оценивать клиничко-лабораторные обследования и устанавливать ведущий синдром у пациента. Смысл метода заключается в выработке у студента навыков поиска путей и знаний решения той или иной проблемы [9].

Игровой процесс только внешне может казаться детской безобидной игрой, но если направить его в русло медицины, он приобретет другой характер. Первым, кто исследовал вопрос применения игры в обучении, был голландский ученый Й. Хейзинг. По его мнению, игра даёт свободу, это не задача, не долг, не закон. Игра создает некую непринужденность и легкость, что помогает отвлечься от рутинного процесса обучения. Дидактические игры построены по принципу самообучения, то есть обучающиеся изначально собирают и анализируют информацию, а затем принимают решение. Приведем несколько способов реализации игрового процесса [10].

«Кто больше?»: студенты делятся на группы, затем им дается определенное заболевание, группа, перечислившая наибольшее количество симптомов побеждает. «Выбери меня»: студентам предлагается несколько изображений, из которых им надо выбрать проявление конкретного заболевания. «Спаси меня»: студенты делятся на пары, один из них предъявляет жалобы, имитирует недомогания, симптомы, а второй должен определить заболевание и оказать соответствующую помощь. «Информационные блоки»: студентам предлагается поставить диагноз по истории болезни. Информация зачитывается в виде диагностического процесса, то есть не полностью. После каждого блока студенты обсуждают полученную информацию и определяют, в каком направлении двигаться дальше. «Алгоритм иммунного ответа»: каждому студенту выдается значок, на котором написано: антиген, антитело, макрофаг, плазмоцит и др. Обучающимся предлагается разыграть сценку иммунного ответа. Данные игры не являются обязательными, и каждый преподаватель может придумать свои виды игр.

Следует сказать и о такой инновационной технологии как тематический кроссворд. Многие преподаватели уже по достоинству оценили этот метод,

считая, что он способствует формированию логического мышления, помогает студентам в простой и понятной форме выражать свои мысли. Составление кроссворда направлено на развитие у обучающихся интеллектуальных и профессиональных качеств. Изучив дисциплину, преподаватель предлагает студентам составить кроссворд для закрепления пройденного ими материала. В ходе данной работы советуется обращение к научной и учебной литературе. Кроссворд – это методическое средство, применяемое для закрепления теоретического материала в процессе его решения. Они позволяют преобразить «скучные» темы, так как в процессе разгадывания студенты чувствуют себя свободно. Данная методика стимулирует познавательную деятельность и интерес к предмету. При составлении кроссворда нужно учитывать такие моменты, как соответствие его содержанию базовой программы и легкости и краткости формулировки вопросов и ответов. С целью повышения продуктивности работы студентов следует разнообразить подходы к решению: часть кроссвордов дается индивидуально, а часть – коллективно. Это позволяет оценить успехи каждого студента индивидуально и навыки работы в коллективе. Такой метод вовлекает студентов в активный процесс обучения, способствует развитию коммуникативных навыков, а также командных навыков работы [11].

Технологический метод «Педагогическая мастерская построения знаний». Это нестандартный метод построения знаний, основанный на создании творческой атмосферы, комфортные условия, которые помогут развить студенту коммуникативные и творческие способности, мотивацию к обучению, интерес к учебе. Цель данного метода – создание творческого продукта, в основе которого лежит поиск информации студентом при обращении к научной и учебной литературе. Рассмотрим пример этого метода: поиск конкретного заболевания в произведениях художественной литературы. Студенты погружаются в литературный поиск произведения, в котором описано данное заболевание. Реконструкция позволяет из несвязанных эпизодов создать общую картину, то есть клиническую ситуацию. Далее следует предъявление созданного продукта в виде презентации. Просмотр творческих результатов происходит на одном занятии и позволяет представить одну клиническую ситуацию с нескольких сторон, а также рассмотреть динамику вопроса во времени. В процессе обсуждения участники могут задавать вопросы и обсуждать возможные методы решения, таким образом, становясь активными участниками данного процесса. Результатом является «разрыв», то есть новое видение предмета, в ходе которого клиническая ситуация приобретает реалистичную окраску. Такой метод позволяет студенту развиваться с культурной стороны, закрепить пройденный материал, приобрести навык самостоятельного поиска, систематизации знаний [12].

Инновационным направлением также является введение симуляционных центров. Манекены, роботы с встроенными датчиками способствуют успешной отработке навыков. Так же существуют симуляционные машины, которые способствуют выработке у студентов эндоскопических оперативных навыков [13].

Существует бесконечное множество подходов к обучению. Прежде всего, нужно заинтересовать обучающегося к активной работе и показать ему результативность его деятельности. Если студент будет видеть результат, он будет заинтересован в активной работе. К сожалению, есть некоторые трудности в применении таких инновационных методов, как недостаточная мотивация преподавателей, недостаточное привлечение и желание студентов проявлять инициативу.

Заключение. Новые формы обучения являются востребованными в данное время, так как формируют неординарный и результативный подход к обучению. Это важно для будущей профессии врача, так как высококвалифицированный специалист должен уметь самостоятельно работать с материалом и быть заинтересованным в его поиске, а также правильно применять полученные знания.

Список литературы

1. Журбенко В.А., Саакян Э.С. Использование инновационных методов обучения в медицинском вузе // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016. № 11-1. С. 164-164.

2. Романцов М.Г., Мельникова И.Ю. Современные образовательные технологии - средство инновационного пути развития высшего медицинского образования // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2015. №1 (19). С. 88-94.

3. Хурсанова Д. Х., Уста-Азизова Д. А., Абдуллаева О. Ю. Структура проблемного обучения студентов в медицинских вузах // Молодой ученый. 2017. №8. С. 374-376.

4. Мохов Е.М. Влияние студенческого научного общества на формирование компетентного специалиста/Е.М. Мохов, А.М. Морозов, В.А. Кадыков, Э.М. Аскеров, И.В. Любский, М.Г. Сядрин, О.В. Пельтихина, К.И. Хорак//Современные проблемы науки и образования. -2019. -№1. -С.112.

5. Ананьева Е.С., Быкова В.А. Использование методов проблемного обучения в ходе изучения дисциплины «неврология» // Новосибирск: СибАК. 2014. № 7(42). С 29-33.

6. Бараховская Т.В., Щербакова А.В. Методы активного обучения студентов на кафедре факультетской терапии // Сиб. мед. журн. (Иркутск). 2010. №7. С. 21-22.

7. Агранович Н.В., Ходжаян А.Б., Агранович О.В., Кнышова С.А., Гевандова М.Г. Инновационные технологии и интерактивные методы обучения в преподавании клинических дисциплин в медицинском вузе // Международный журнал экспериментального образования. 2016. № 12-2. С. 255-256.

8. Огольцова Е.Г., Хмельницкая О.М. Формирование активного обучения как средство развития познавательной деятельности студентов // Развитие качества высшего профессионального образования в современных условиях. Материалы региональной научно-практической Интернет-конференции. 2009. С. 129-133.

9. Бакирова Р.Е., Нурсултанова С.Д., Муравлёва Л.Е., Тусупбекова К.Т., Турханова Ж.Ж., Аширбекова Б.Д. Инновационные технологии в обучении студентов-медиков // Современные проблемы науки и образования. 2018. №3.; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=27703>.

10. Камалиев М.А., Шахиева А.М., Нурбакыт А.Н. Инновационные технологии и методы обучения студентов медицинского университета // Вестник КазНМУ. 2014. №2-4. С 210-212.

11. Рыспекова Ш.О., Жумакова Т.А., Жунистаев Д.Д., Антоненц К.В., Мухамеджанова Л.Т. Кроссвордные задания как активный метод обучения студентов на кафедре нормальной физиологии казахского национального медицинского университета имени С.Д. Асфендиярова // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2017. № 5-2. С. 340-342.

12. Яворская С.Д., Николаева М.Г., Болгова Т.А., Горбачева Т.И. Инновационные методы обучения студентов медицинского вуза // Современные проблемы науки и образования. 2016. №4.; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=24979>. Н.

13. Соболева Е.В., Пешиков О.В., Пешикова М.В., Шлепотина Н.М. Современные подходы в обучении студентов медицинских вузов // Вестник СМУС74. 2017. №1 (16). С. 34-36.

УДК 001.895:378.147:61

А.В. Прусаченко

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра гистологии, эмбриологии, цитологии

ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ В ОБУЧЕНИИ ГИСТОЛОГИИ, ЭМБРИОЛОГИИ, ЦИТОЛОГИИ

Дисциплина гистология, эмбриология, цитология, наряду с нормальной анатомией человека, занимает одно из центральных мест в системе высшего медицинского образования. Гистология, эмбриология, цитология является фундаментальной дисциплиной, и наряду с нормальной анатомией, нормальной физиологией человека, является основой для глубокого понимания целостной картины структурной-функциональной организации тела человека.

Современные достижения биологии и медицины расширили понимание строения, функционирования организма человека, а также ответных реакций и процессов адаптации на воздействие различных факторов.

Преподавание гистологии, эмбриологии, цитологии не должно ограничиваться получением и освоением информации с использованием классических подходов к обучению, но и должно быть направлено на овладение обучающимися современными достижениями, которые в настоящее время весьма обширны. Они основываются не только на фундаментальных исследованиях ученых в области биологических наук, но и на клинических исследованиях ученых в области медицины. [1, 3]

Основная цель гистологии, эмбриологии, цитологии – сформировать у студента представления о принципах структурно-функциональной организации организма, ходе развития клеток, тканей и систем органов, что является основой для глубокого понимания морфологических проявлений и сущности патологических процессов в организме, что в свою очередь является особо важным для формирования у студентов клинического мышления. Такой подход к преподаванию подразумевает обязательное использование инновационных технологий, как дидактических, так и информационных.

Классическая форма обучения студентов включает проведение лекций, практических занятий, самостоятельную работу студентов, а также проведение модульного контроля знаний и промежуточной аттестации (экзамен).

Выделяют основные принципы современного подхода к преподаванию дисциплины: изменение форм обучения, профессионализация, адаптация содержания курса к профессиональным задачам. [1, 3]

Изменение форм обучения предполагает внедрение современных инновационных технологий в методическое обеспечение учебный процесс, которые являются одним из направлений повышения эффективности обучения на теоретических кафедрах.

Так использование мультимедийных технологий позволяет демонстрировать на занятии цифровые электронограммы, микрофотографии гистологических препаратов тканей и органов. Значительно повышает информативность занятия использование видео фрагментов, которые позволяют продемонстрировать различные, созданные с помощью 3-D компьютерных технологий, сложные для понимания объемные структуры в динамике.

Одним из инновационных подходов в преподавании гистологии, эмбриологии, цитологии является использование на занятии световых микроскопов, оснащенных цифровыми видеоокулярами, позволяющие по средствам мобильного компьютера с установленным соответствующим программным обеспечением проецировать гистологические препараты на экран в режиме реального времени. Кроме того, использование таких технологий позволило создать большую базу оцифрованных микрофотографий гистологических препаратов. База электронных фотографий используется преподавателями кафедры для демонстрации микропрепаратов при проведении практических занятий. Также каждый снимок был дополнен обозначениями необходимых структур и создан электронный атлас микрофотографий препаратов, который активно используется студентами в ходе самостоятельной работы, для подготовки к практическим занятиям и сдаче практических навыков. [1, 3]

Одним из важных компонентов обучения является контроль усвоения знаний, оценка полученных знаний и практический навыков. Наиболее полно и объективно осуществить процесс контроля и оценки знаний позволяет внедрение информационных технологий. В настоящее время, на кафедре, для оценки полученных знаний и практических навыков на всех этапах обучения

используется информационная платформа Moodle. По каждой теме курса создана база тестовых вопросов с учетом специфики факультетов.

Составление вопросов с учетом специфики факультетов позволяет реализовать принципы профессионализации и профессиональной направленности современного подхода к преподаванию гистологии, эмбриологии, цитологии.

Принципы профессионализации и профессиональной направленности реализуются путем раскрытия практической значимости гистологии, эмбриологии, цитологии для изучения клинических дисциплин и подразумевают осознание студентами значения дисциплины в их будущей профессиональной деятельности.

Реализация образовательных программ на современном этапе требует использования не только инновационных технологий, но и инновационных подходов в методологии и дидактике обучения. В настоящее время необходимы интегральный и системный подходы в методологии, которые направлены на сознание, личность и деятельности студента.

С учетом современных требований к образовательному процессу была создана концептуальная модель, которая содержит методологические и дидактические подходы и которые направлены, в свою очередь на повышение профессиональных компетенций. Эта модель разработана на основе системного подхода, который обеспечивает как реализацию познавательного процесса, так анализ отдельных его этапов. Механизмы этой системы обеспечиваются интегральным единством сознания, личности и деятельности студента, которое затем реализуется в конечных результатах обучения. [2]

Дидактические подходы для данной модели направлены на понимание обучающимися интегрального единства структур и функций организма на всех уровнях организации. Реализация интегрального подхода с использованием необходимых дидактических принципов дает возможность более глубокого понимания сложных целостных механизмов и процессов в организме человека.

Тем не менее, глубокое понимание сложных механизмов жизнедеятельности не возможно без осознания классических теорий и учений гистологии, эмбриологии, цитологии как науки, которые должны быть рассмотрены с точки зрения интегрального и системного подходов. [2]

Следует отметить, что наиболее ярко целостность и актуальность теорий и учений раскрывается при использовании такого дидактического принципа, как проблемное обучения. Постановка проблемной задачи и ее доказательное решение по средствам классических теорий, позволяет обучающимся раскрыть суть и понять целостность этих теорий, а также понять возможности применения их в профессиональной деятельности.

Список литературы

1. Крачун, Г.П. Методологические и дидактические аспекты преподавания курса гистологии, эмбриологии, цитологии в медицинском ВУЗе // Современные проблемы науки и образования. – 2012. – № 1. – С. 1-10.

2. Могильная, Г.М., Евглевская, А.А, Пейливаньян, Э.Г., Фомичева, Е.В., Алифанова, Г.Ф., Ковтуновская, И.В. Комплексное инновационное обеспечение учебного процесса как средство повышения эффективности преподавания цитологии, гистологии и эмбриологии // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 4-1. – С. 234-236.

3. Рыхлик, С.В. Современные подходы к преподаванию гистологии, цитологии и эмбриологии // Вісник проблем біології і медицини. – 2014. – Вип. 3, Том 2 (111). С. – 70-73.

УДК: 378.147:004:61

Л.В. Рымарова, И.В. Толкачева, А.С. Кулабухов
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра сестринского дела

ОПЫТ ОВЛАДЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЯМИ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Термин «инновации» стал все чаще применяться к высшему образованию. Он подразумевает комплекс мер, применяемых в высшем образовании России [2].

В основе экспериментального дистанционного обучения в сфере образования лежит Приказ № 1050 Минобрнауки России от 30 мая 1997 года. Приказом Минздрава РФ и РАМН от 27.08.2001г. №344/76 «Об утверждении Концепции развития телемедицинских технологий и плана её реализации», а также во «Временном положении по организации дистанционного положения квалификации медицинских кадров», сформулированы и утверждены требования к дистанционному образованию в здравоохранении.

На сегодняшний день существует несколько законов, регулирующих дистанционное обучение, одним из которых является Федеральный Закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», где в статье 13 утверждается дистанционная технология обучения. В приказе Минобрнауки России от 23 августа 2017 года № 816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ» изложен порядок организации дистанционного обучения.

В медицинских ВУЗах подготовка врачей, к которой относятся освоение различных медицинских манипуляций, ведение медицинской документации, приобретение навыка общения и осмотра пациента и т.д. проводится в классической, очной форме обучения. Умения и навыки осваиваются на практических занятиях.

В связи с возникшей неблагоприятной эпидемиологической обстановкой, с целью снижения рисков распространения коронавируса COVID-19, возникла

необходимость применения новых технологий в обучении студентов ВУЗов, а именно дистанционного обучения [1]. Это обусловило переход всех ВУЗов нашей страны полностью на электронное обучение с использованием дистанционных образовательных технологий (ДОТ).

В Курском государственном медицинском университете (КГМУ) дистанционное обучение является когнитивным и социальным процессом, а не процессом передачи информации через Интернет. Контактная работа преподавателя и студента осуществляется через диалоги в режиме реального времени на облачной платформе Zoom; самостоятельная работа – с использованием электронной почты, социальных сетей, мессенджеров (WhatsApp, Viber, vk.com.), а также в виде выполнения заданий на платформе Moodle.

В отличие от многих теоретических дисциплин учебного плана по специальности «Лечебное дело» и «Педиатрия» (1-2 курс) предметы, преподаваемые на кафедре сестринского дела (Сестринское дело, Основы общего ухода за больными), требуют от обучающихся овладения практическими манипуляционными навыками (это 70% объема изучаемых дисциплин).

Сложившаяся в настоящее время с использованием ДОТ система изучения клинических дисциплин не должна, на наш взгляд, повлиять на качество подготовки будущих специалистов – медиков. Это потребовало от преподавателей кафедры сестринского дела применения в образовательном процессе инновационных подходов, особенно в обучении практическим манипуляциям.

Цель исследования: показать реализацию рабочей программы клинической дисциплины «Сестринское дело» в условиях использования электронного обучения и ДОТ.

Методы исследования: системный анализ, комплексный подход, аналитический метод, логический и структурный анализ, группировка данных.

Результаты исследования.

Структурный анализ рабочей программы дисциплины «Сестринское дело» определил содержание компетенций, этапы формирования и индикаторы достижения компетенции, изучаемые разделы (темы) дисциплины.

Логический анализ позволил нам распределить предлагаемые университетом «инструменты ДОТ» согласно содержанию компетенций. Определяющими критериями выбора инструмента ДОТ служили образовательные технологии, способы и методы обучения, а также формы контроля текущей и промежуточной аттестации, приведенные в рабочей программе. Полученные результаты анализа представлены в таблице 1.

Как видно из таблицы 1, процесс изучения дисциплины «Сестринское дело» направлен на формирование следующих компетенций: ОПК – 4 (способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности), ОПК-6 (готовность к ведению медицинской документации), ОПК-10 (готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной

помощи), ОПК-11 (готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи).

Согласно рабочей программе для овладения компетенциями ОПК-4 и ОПК-6 используются образовательные технологии: традиционная лекция, лекция–визуализация, практическое занятие и решение ситуационных задач, а для ОПК-10 и ОПК-11 – только практическое занятие и решение ситуационных задач в силу необходимости освоения на занятиях практических навыков.

Формами контроля текущей и промежуточной аттестации являлись оценка по результатам собеседования (устный опрос), оценка освоения

Таблица 1- Распределение компетенций в зависимости от используемых «инструментов ДОТ»

Код компетенции	Содержание	Образовательные технологии, способы и методы обучения	Форма контроля текущей и промежуточной аттестации	Используемые «инструменты ДОТ»
1	2	3	4	5
ОПК – 4	Способен и готов реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности Готов к ведению медицинской документации	традиционная лекция	оценка по результатам собеседования (устный опрос)	• Zoom
ОПК - 6		лекция-визуализация		
		практическое занятие		
		решение ситуационных задач		• Zoom • Moodle • Электронная почта
		тестирование	• Moodle	
ОПК – 10	Готов к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	практическое занятие	оценка по результатам собеседования (устный опрос)	• Zoom
ОПК - 11		решение ситуационных задач		
			тестирование	• Moodle
	Готов к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи			

практических навыков (умений, владений), тестирование (как на практических занятиях, так и на итогах и зачете).

В ходе исследования установлено, что наиболее оптимальным для формирования компетенций дисциплины «Сестринское дело» является параллельное использование в качестве «инструментов ДОТ» облачной платформы Zoom и платформы Moodle.

Для оценки освоения практических навыков (умений, владений) наиболее удобно и актуально использование электронной почты, социальных сетей и мессенджеров (WhatsApp, Viber, vk.com.). Это обусловлено возможностью создания видеозаписей выполнения практических манипуляций, а также удобством их оценивания, как преподавателем, так и студентами на практическом занятии (разбор нарушений алгоритма выполнения манипуляции).

Выводы. В случае возникновения экстремальной ситуации в образовательном процессе медицинского вуза (в условиях электронного обучения и ДОТ) при использовании комплексного последовательного подхода к реализации рабочей программы клинической дисциплины возможно овладение практическим материалом в полном объеме.

Список литературы

1. Ибрагимов, И. М. Информационные технологии и средства дистанционного обучения: учеб. пособие для студ. вузов / И. М. Ибрагимов. – М.: Академия, 2005. – 336 с.

2. Осипова, Л.Б. Дистанционное обучение в вузе: модели и технологии / Л.Б. Осипова // Современные проблемы науки и образования .– 2014. – № 5. – С. 723.

УДК: 371.2

М.В. Рымарова, Л.Е. Сипливая

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра фармацевтической, токсикологической и аналитической химии

РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ КАК СОВРЕМЕННОЕ ДИДАКТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ВУЗА

В образовательном процессе ВУЗа, для подготовки конкурентоспособных и компетентных специалистов, важную роль играет самостоятельная работа студента, при выполнении которой используются различные дидактические материалы, что приводит к повышению качества образования [2,3].

Цель: применение современного дидактического материала для обучения студентов.

Задачи: создание рабочей тетради для формирования у студентов учебно-познавательной деятельности, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

Методы исследования: апробация в студенческих группах современного дидактического средства студентами биотехнологического факультета

На основании Федерального государственного образовательного стандарта (ФГОС ВО) на кафедре фармацевтической, токсикологической и аналитической химии разработаны рабочие программы по изучаемым дисциплинам и направлениям подготовки, рабочие тетради по четырем дисциплинам и двум направлениям подготовки. К изучаемым дисциплинам относятся «Аналитическая химия», «Физико-химические методы анализа» и «Аналитическая химия в анализе биологически активных веществ». Студенты изучают данную дисциплину по направлениям «Химическая технология» и «Биотехнология».

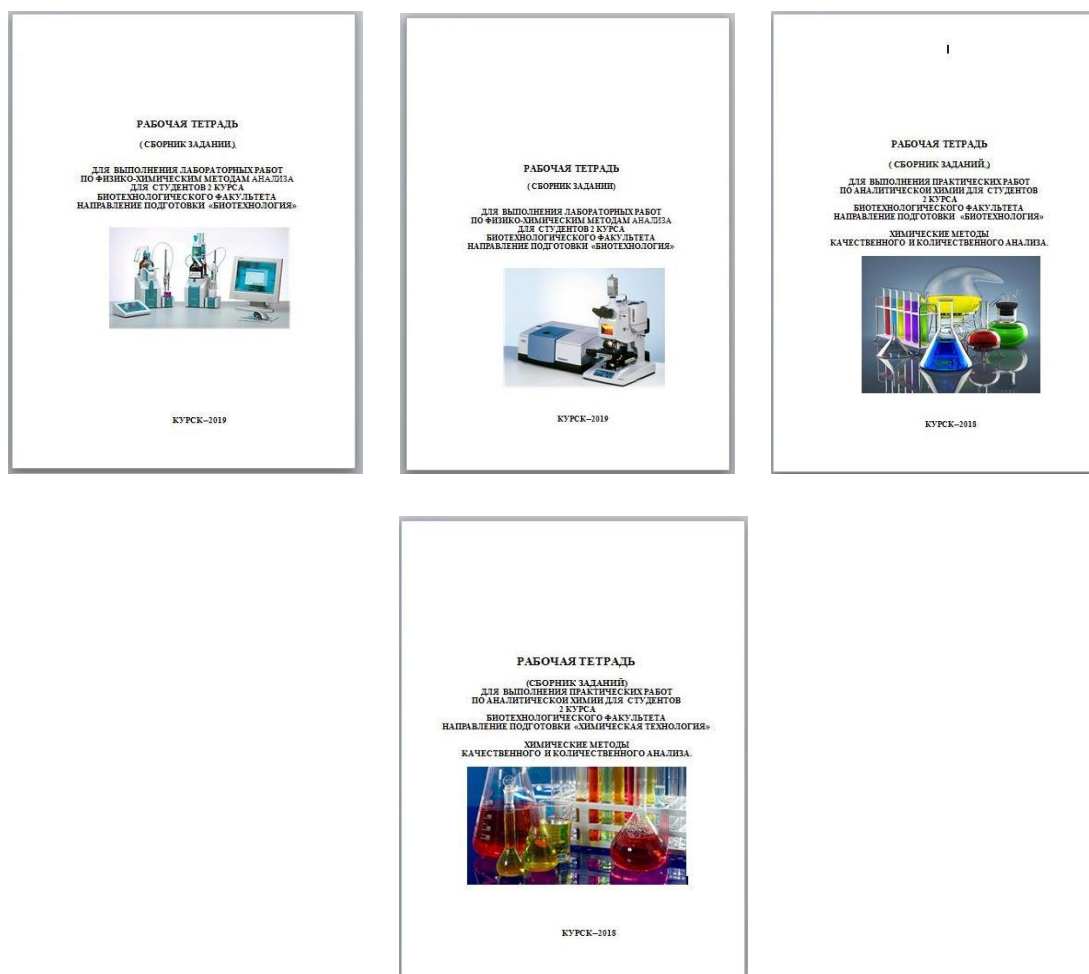


Рис. 1 – Рабочие тетради

Рабочая тетрадь представляет собой сборник заданий для самостоятельной подготовки и выполнения лабораторных работ студентами биотехнологического факультета по химическим методам качественного и количественного анализа, физико-химическим методам анализа и соответствует рабочей программе и календарно-тематическому плану дисциплины. Содержит материалы по организации как аудиторной, так и внеаудиторной работы.

Для выполнения аудиторной работы в рабочие тетради включены специальные учебные материалы, к которым относятся методические указания, содержащие задания и контрольные вопросы, алгоритм выполнения лабораторных работ. Отражены цели и задачи изучения темы, указаны компетенции. Для выполнения внеаудиторной работы приведены обязательные для выполнения в процессе самоподготовки задания.

ТЕМА №1-3 ФОТОКОЛОРИМЕТРИЯ ФОТОКОЛОРИМЕТРИЧЕСКОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ТЕМЫ:

Фотометрический анализ – это группа методов аналитической химии, основанных на измерении поглощения электромагнитного излучения оптического диапазона растворами анализируемых веществ. Возникающие сигналы несут качественную и количественную информацию о веществе. Качественную информацию несет частота сигнала, связанная с природой вещества, количественную – интенсивность сигнала, зависящая от его количества. Фотоколориметрическим методом для определения содержания определяемой анализируемого пробах различного рода (вещества, ферменты, препараты), сульфаниламиды, ароматического ряда (диформил, сульфиды, сульфаты), трибензил, производные фторидной кислоты, гомоологов, гликозидов, гормональных препаратов. Знание теоретических основ фотометрического анализа и овладение практическими навыками его выполнения необходима при изучении специальности, аспиранта и практической деятельности будущего специалиста

II. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ САМОПОДГОТОВКИ ЗАДАНИЕ:

Ситуационная задача.

Стрептоцид (n-винокобенокссульфаниламид) относится к группе сульфаниламидных препаратов. Применяется в медицине для лечения ангины, ротоглоточного воспаления и других заболеваний. Для количественного определения применяют фотометрический метод анализа, основанный на способности препарата вступать в реакцию диазирования и последующего азосочетания. Напишите уравнение реакции, укажите прибор метода, название возможных методов определения концентрации

РЕШИТЕ СЛЕДУЮЩИЕ ЗАДАЧИ:

- Для определения никеля в катализаторе гидрирования жиров массу катализатора, равную 0,115 г, растворили, довели до объема в мерной колбе вместимостью 200 см³. К 10 см³ этого раствора добавили калие-натриевый тетрагидроборат, аммиак, персульфат аммония, диметилглиоксим, подогрели в течение 5 минут, охладили. По градуировочному графику определили, что в анализируемом растворе содержится 2,1 мг никеля. Определить массовую долю никеля в катализаторе.

- Навеску стали, 0,2500 г растворили в смеси кислот. Раствор разбавили в мерной колбе вместимостью 100 см³. К 25 см³ полученного раствора добавили для определения титана пероксид водорода, фосфорную кислоту, разбавили до 50 см³. Оптическая плотность полученного желтого раствора равна 0,200. К другой порции 25 см³ добавили раствор, содержащий 0,20 мг титана, и обработали аналогично первому раствору. Оптическая плотность этого раствора оказалась равной 0,300. Чему равна массовая доля титана в стали?

III. ВЫПОЛНЕНИЕ ЛАБОРАТОРНОЙ РАБОТЫ:

ДАТА НАЧАЛА ВЫПОЛНЕНИЯ АНАЛИЗА: _____

1. Выбор светофильтра (таблица №1)

№ п/п светофильтра	λ_{max} (нм)	A(D)	T
1	315		
2	364		
3	400		
4	440		
5	490		
6	540		

Вывод: _____

2. Выбор длины волны (таблица №2)

Рабочая длина волны (нм)	A(D)	T
1		
2		
10		
20		
30		
50		

Вывод: _____

3. Построение калибровочного графика (таблица №3)

№	V раствора препарата, мл	Количество препарата, мкг	A(D)	T
1	0,02	2		
2	0,03	3		
3	0,04	4		
4	0,05	5		

5	0,10	10		
6	0,20	20		
7	0,30	30		
8	0,40	40		

Калибровочный график:

A(D)

C, мкг

Вывод: _____

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗАДАЧА. КОЛИЧЕСТВЕННОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА.

Вывод: _____

Дата окончания выполнения анализа: _____

Подпись студента: _____

Подпись преподавателя: _____

Рис. 2 – Структура рабочей тетради

Студентам представлен перечень практических умений и навыков, необходимых для выполнения химических и физико-химических методов анализа и список вопросов для их аттестации.

Тема: ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ ПОЛИМИЧЕСКИМ МЕТОДАМ
АНАЛИЗА
ОФОРМИТЕ ВЫПОЛНЕННУЮ РАБОТУ,
ОТВЕТИВ НА ВОПРОСЫ БИЛЕТА!

БИЛЕТ № _____

1 ВОПРОС:
Напишите условия выполнения решений на:
Катнон _____
Авном _____

Укажите эффекты выполненных решений на:
Катнон _____
Авном _____

2 ВОПРОС:
Перечислите основные этапы проведенного анализа:

Укажите используемые расчетные формулы:

Подпись студента: _____
Подпись преподавателя: _____

Рис. 3 – Аттестация практических навыков

Рабочая тетрадь является современным, многофункциональным образовательным средством. Выполняет обучающую, информационно-коммуникационную и рефлексивно-оценочную функции [1]. Является важнейшим элементом в системе самостоятельной работы студента для выполнения, как аудиторной работы, так и внеаудиторной работы. Дает возможность студенту и преподавателю оценить эффективность проделанной работы, контролировать каждый этап ее выполнения. Рабочая тетрадь понятна и доступна, отвечает всем требованиям, предъявляемым к учебным пособиям.

Заключение: дидактические средства в образовательном процессе ВУЗа должны помогать студенту в его учебной деятельности, повышать усвоение изучаемого материала, активизировать познавательный процесс.

Список литературы

1. Вербицкий, А. А. Личностный и компетентностный подходы в образовании: проблемы интеграции/ А. А. Вербицкий, О. Г. Ларионова – М.: Логос, 2009. – 336 с.
2. Зеер, Э. Ф. Модернизация профессионального образования: компетентностный подход / Э. Ф. Зеер, А. М. Павлова – М.: Изд-во Московск. психол.- соц. ин-т, 2005. – 216 с.
3. Хуторской А. В. Современная дидактика: учеб. пособие. 2-е изд. / А. В. Хуторской – М.: Высш. школа, 2007. – 639 с.

УДК: 378.147:0004

Т.Р. Соломахина, Н.Л. Корчагина, Д.А. Тельных
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра физической культуры

ОПТИМИЗАЦИЯ РАБОТЫ С ИНОСТРАННЫМИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

ОБУЧЕНИЕ в сфере физической культуры это организованный процесс передачи и усвоения систем специальных знаний и двигательных действий, направленных на физическое и психическое совершенство человека.

ОБУЧАЕМОСТЬ – это способность человека приобретать знания и овладевать умениями и навыками. Способность к обучаемости обусловлена следующими факторами:

- сложностью изучаемого упражнения;
- накопленным двигательным опытом;
- половозрастными показателями;
- эффективностью применяемых методов обучения;
- активностью самих занимающихся

Специфической особенностью процесса обучения в физическом воспитании является предмет обучения – двигательные действия. Эффективность процесса обучения достигается, в первую очередь, за счет реализации закономерностей построения занятия по физической культуре. Специфическим результатом обучения в физическом воспитании как в педагогическом процессе будут сформированные двигательные умения и навыки.

ДВИГАТЕЛЬНОЕ УМЕНИЕ – это такая степень владения двигательным действием, при котором управление движениями происходит при активной роли сознания.

ДВИГАТЕЛЬНЫЙ НАВЫК – это такая степень владения действия, при которой управление движениями происходит автоматизировано.

Характерные признаки навыка:

- автоматизированное управление движениями. Сознание освобождается от необходимого контроля за деталями движений, что, во-первых, облегчает функционирование высших механизмов управления движениями, а во-вторых, позволяет переключить внимание и мышление на результат и условия действия. Автоматизированное управление движениями при навыке не означает их неосознанность. Человек осуществляет действия всегда сознательно; это – поведенческие акты.

В современной изменившейся среде обучения, на этапе дистанционного образования, организация работы на кафедре физической культуры Курского государственного медицинского университета претерпела значительные изменения. Занятия по физической культуре проводились в соответствии с задачами, методами и принципами теории и методики физической культуры.

Тема занятия обязательно включала спортивные игры, так любимые иностранными обучающимися, применялся спортивный инвентарь:

- обручи,
- бадминтон,
- гантели,
- волейбольные, баскетбольные, футбольные мячи,
- коврики для йоги,
- спортивные тренажеры.

Организуя занятия на платформе ZOOM, что естественно, требовались иные, оптимизированные условия, кроме игр с волейбольными мячами, бросков по кольцу в баскетболе, вращении обручей, игры в бадминтон, футбольных встреч с игрой на воротах, выполнении интересующих заданий на ковриках для йоги.

По методике преподавания в традиционных условиях, занятия продолжались в основной части и выполнялись эти физкультурные задания в течение 40 минут.

Подготовительная часть занятия состояла из общеразвивающих упражнений на разные группы мышц и занимала 20-25 минут от общепринятой полуторачасовой занятости на уроке физической культуры.

Заключительная часть занятия включала заминку, упражнения на расслабление, заполнение журнала, выставление оценок, подведение итогов занятия.

Таким образом, моторная плотность занятия, как и положено, в соответствии с задачами, составляла 45-50%, при различных задачах урока, - а именно: обучение двигательным навыкам, значительно утяжеляет процесс, усложняет его, активизирует внимание, требует отклика, заставляет мыслить и выполнять новые локомоции, движения, связки.

Напротив, в занятии на дистанционном обучении, у студента есть внимание, готовность работать, выполнять общеразвивающие упражнения только в системе видеотрансляции, без инвентаря, игры, разучивания новых упражнений, под контролем преподавателя и опасностью перегрузки, с девяностопроцентной моторной плотностью от 100% общей плотности, что ошибочно по методико-педагогическим принципам построения занятия по физической культуре.

В свете выявленной проблемы возникла необходимость снижать нагрузку и унифицировать учебный процесс. Были составлены и применялись комплекты устных вопросов по проблемам физического воспитания, физической культуры, спорта, Олимпийского движения. Эти опросники нашли хороший отклик у занимающихся, появилась заинтересованность, процесс занятия стал более увлекательным, живым. Дальнейшим усовершенствованием стало подключение музыки к выполнению общеразвивающих упражнений, что добавило активности, появилась раскованность, так как добавлялись элементы танца, как двигательной активности, улыбки, как индикатор настроения.

Настоящим прорывом в организации занятия по физической культуре на платформе ZOOM с иностранными обучающимися стала трансляция фильмов с

участием студентов Курского государственного медицинского университета и знакомство с имеющимися физкультурными, оздоровительными и спортивными секциями, в которых записаны участники-спортсмены КГМУ, члены сборных команд, победители и призеры соревнований.

Следующий фильм был посвящен комплексу ГТО, его истории и современности. По нашему мнению, студенты международного факультета, обучающиеся в нашей стране и в нашем университете, должны быть ознакомлены с Российским физкультурным движением. Данные фильмы не были переведены на английский, и преподавательское озвучание имело интерес у студентов иностранных групп. Следует также отметить, что наряду с задачами теоретико – практического характера на занятии по физической культуре, обучающиеся практиковались в освоении русского названия физических упражнений.

В связи с унификацией учебного процесса по физической культуре на платформе ZOOM улучшилась посещаемость занятий по физической культуре на 10% на 3 курсе, на 12% на 2 курсе, на 5% на 1 курсе, что и является, по нашему мнению, конечной целью для иностранных обучающихся и преподавателей на кафедре физической культуры Курского государственного медицинского университета и Международного института на его базе.

Список литературы

1. Ашмарин Б.А. Теория и методики физического воспитания; учеб. пособие. – М., 1990.

2. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры (общие основы теории и методики физического воспитания; теоретико-методические аспекты спорта и профессионально-прикладных форм физической культуры): Учебник для институтов физической культуры. – М.: ФиС, 1991.

3. Теория и методика физической культуры: Учебник для студентов вузов / под ред. Ю. Ю. Курамшина. – М.: Советский спорт, 2003.

4. Соломахина, Т.Р. Методика проведения занятий по физической культуре с иностранными обучающимися на Платформе ZOOM: учебное пособие [Текст] / Т.Р. Соломахина, Д.А. Тельных, Е.А. Корогодина, Е.А. Бобровский. – Курск: КГМУ, 2020 – 47 с.

УДК 61:[378-3:577.1

Е.А. Судакова, Ю.А. Марсянова

**ФГБОУ ВО «Рязанский Государственный Медицинский Университет
им. И.П. Павлова» Минздрава России, г. Рязань, Россия**

Кафедра биологической химии с курсом КЛД ФДПО

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВОЗМОЖНОСТЕЙ АКАДЕМИЧЕСКОЙ МОБИЛЬНОСТИ В РАБОТЕ КАФЕДРЫ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ХИМИИ РЯЗГМУ

Введение. В последние годы многие ВУЗы России уверенно развиваются в рамках «Международного контекста». Интернационализация образования

позволяет университетам повысить свой рейтинг и статус в обществе, что позволяет привлечь дополнительную прибыль в плане экономического процесса и повысить социальный статус в обществе [1].

Присоединение России к Болонской декларации в сентябре 2003 года привело к перестройке системы образования РФ, в том числе и высшего. Это послужило пусковым механизмом для развития международных отношений Российских вузов. Одним из механизмов этого бурного развития является академическая мобильность [4].

Академическая мобильность представляет собой перемещение преподавателей и студентов в другие учебные заведения, как внутри своей страны, так и за ее пределами, с целью повышения квалификации, обмена знаниями и опытом, создания методических союзов и объединений, а также с целью формирования новых связей для развития совместной научной работы и осуществления иной совместной проектной деятельности [1, 3].

В процессе глобализации образования мобильность становится неотъемлемой частью самообразования студентов и необходимым условием для роста творческого потенциала преподавателей, при усовершенствовании своей профессиональной деятельности. Академическая мобильность выражается не только в свободном передвижении обучающихся через границы национальных государств, но и в способности и готовности к непрерывному самообразованию [3].

На данный момент ряд авторов выделяют различные виды академической мобильности. Это внутриуниверситетская и межвузовская, внутрироссийская и международная, очная и заочная, краткосрочная и долгосрочная. С использованием технического оборудования и внедрением мультимедийных технологий в образовательный процесс, все динамичнее развивается дистанционное образование [1, 2, 3]. В связи с этим, более востребованным и актуальным становится дистанционный вид академической мобильности.

В настоящее время в сложившихся условиях мировой пандемии связанной с распространением инфекции COVID 19, многие учебные заведения как в России, так и за её пределами, перешли на дистанционный формат обучения. В данной ситуации дистанционная форма академической мобильности представляется как одна из немногих возможностей активной работы между различными регионами, которая решает вопрос обмена педагогическим опытом, соблюдая при этом необходимые профилактические меры.

Таким образом, современные технические средства (Zoom, Skype) становятся площадкой для обмена опытом преподавания, роста творческого потенциала, а так же как один из вариантов самообразования и саморазвития, как для преподавателей, так и для студентов. В связи выше изложенными доводами, дистанционный вид мобильности является одним из перспективных видов мобильности, который требует дальнейшего усовершенствования, модернизации и внедрения в учебный процесс.

Цель работы. На примере опыта работы преподавателей кафедры биологической химии с курсом КЛД ФДПОФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава

России продемонстрировать преимущества и недостатки некоторых из видов мобильности, а так же перспективы дальнейшего развития и внедрения в учебный процесс дистанционной академической мобильности.

Материалы и методы. Для анализа использовался опыт академической мобильности преподавателей кафедры биохимии РязГМУ в других университетах: межвузовская внутрироссийская академическая мобильность в очной форме – в марте 2017 года чтение лекций в ГГТУ, г. Орехово-Зуево, Россия, межвузовская международная академическая мобильность в очной форме – в декабре 2017 года ведение практических занятий в Медицинском университете Караганды (бывший КГМУ), г. Караганда, Республика Казахстан; межвузовская международная академическая мобильность в дистанционной форме – в ноябре 2020 года чтение лекций и ведение практических занятий в Бухарском государственном медицинском институте имени Абу Али ибн Сино, г. Бухара, Узбекистан, в декабре 2020 года чтение лекций и ведение практических занятий в Медицинском университете Семей, г. Семей, Республика Казахстан.

Результаты. Из представленных данных видно, что преподавателями нашей кафедры были освоены несколько видов академической мобильности, что позволило провести сравнение и выделить характерные черты каждого вида. Среди недостатков очной формы академической мобильности стоит отметить факторы, влияющие на скорость включения преподавателя в работу вуза принимающей стороны: длительность время пребывания в дороге, разница во времени между странами, разница в рабочих программах дисциплины ВУЗов. Однако существенным плюсом является полное вовлечение преподавателей в учебный процесс: соблюдаются длительность и формат занятий принимающей стороны, появляется возможность использования технического оснащения посещаемого вуза и полноценного ведения аудиторных занятий, соблюдая все элементы занятия, заложенные в тематическом плане дисциплин (чтение лекции, опрос, выполнение лабораторных работ), возможность наладить визуальный контакт с аудиторией, применить любые формы работы в группах (индивидуальная работа, парная работа, деление на подгруппы и т.д.), при этом осуществлять полный контроль за ходом аудиторной самостоятельной работы обучающихся, появляется возможность ознакомления с методикой ведения занятия другими преподавателями посещаемого вуза. Также стоит отметить возможность для преподавателя в новой среде для личностного роста, повышения педагогического мастерства и находчивости, развития творческого потенциала и самореализации: знакомство с другой культурой, с особенностями личностных качеств обучающихся, изменение привычной программы и совершенствование своих собственных педагогических навыков, трансляция собственного опыта и манеры преподавания [4].

Благодаря развитию технологии дистанционного обучения и приобретённым навыкам работы на различных онлайн площадках возникла идея использования новых возможностей дистанционного обучения для реализации программы академической мобильности. Университеты Казахстана

и Узбекистана продолжают обучение только в дистанционной форме, что стало поводом для работы наших преподавателей именно с этими вузами.

Дистанционной академической мобильности присущи все недостатки любой формы дистанционного обучения. Сюда относятся вероятность возникновения технических неполадок, частичная или полная потеря контакта с аудиторией, невозможность установления визуального контакта лектора с аудиторией, разница во фронтальном расписании и рабочих программах. Поскольку преподаватели продолжали основную рабочую деятельность во время дистанционной академической мобильности, то параллельная работа в нескольких ВУЗах увеличивала их нагрузку.

Наша кафедра столкнулась с некоторыми трудностями при организации работы преподавателей из других стран в нашем вузе. Это разница в часовых поясах между странами, из-за чего занятия возможны только в определённые часы, так как наш вуз продолжает работу в очной форме, перед нами встала задача обеспечить контакт между обучающимися и преподавателями из другой страны, что повлекло за собой техническое переоснащение аудитории на базе кафедры биологической химии с курсом КЛД ФДПО РязГМУ – переоборудование лекционной аудитории и адаптация её для возможности ауди- и видеотрансляции. Разница в продолжительности занятий в разных ВУЗах привела к трудностям восприятия студентами нескольких преподавателей на одном занятии одновременно, так как преподаватели другого университета не могли присутствовать на протяжении всего занятия и продолжать занятие приходилось ведущему преподавателю, при этом терялась целостность восприятия материала обучающимися. Эти «минусы» мы старались нивелировать, однако возникали ситуации, когда приходилось и существенно корректировать знания студентов.

Из-за отсутствия преподавателя непосредственно в аудитории во время занятия возникает потребность в дополнительном наглядном материале, что влечёт за собой необходимость дополнительной подготовки к занятиям, поиска и подготовки демонстрационного материала (мультимедийного материала), это является дополнительной нагрузкой для преподавателя, увеличивая его рабочее время, однако это не является недостатком дистанционной формы мобильности. Поисковая деятельность ведет к самосовершенствованию, что повышает ценность педагогических кадров. Для преподавателей такой вид деятельности дает возможность для саморазвития, обмена методическими рекомендациями и учебным материалом [4]. Несмотря на отсутствие преподавателя в аудитории, он полностью вовлекался в учебный процесс.

В дистанционном режиме работы наглядно демонстрируется экономия различных социальных ресурсов. Например, таких как денежные ресурсы: учреждению не надо тратить денежные средства на оформление командировки работника; временные ресурсы: работнику не надо тратить время на дорогу до места проведения занятия, работать можно даже из дома. Социально-экономические «плюсы» придают дистанционной мобильности положительные характеристики, что является неоспоримым преимуществом перед другими видами мобильности.

Те «минусы», с которыми столкнулись в работе преподаватели и студенты университетов, являются всего лишь разницей, как говорилось выше, в рабочих программах, к которым легко адаптироваться. Многие из этих «минусов» говорят лишь о том, что дистанционная академическая мобильность требует усовершенствования и адаптации и преподавателей, и студентов к такому виду обучения.

Выводы. Очная форма академической мобильности отличается от дистанционной степенью вовлечённости преподавателя в учебный процесс, отсутствием необходимости дополнительной подготовки к занятиям и дополнительного технического оснащения аудитории, но требует денежных вложений направляющей организации и значительных ресурсов времени со стороны преподавателя.

Заключение. Академическая мобильность – исключительно важный для личного и профессионального развития процесс, так как каждый из его участников сталкивается с необходимостью решения жизненных ситуаций и одновременного анализа их с позиции собственной и иной, другой культуры [2]. Академическая мобильность студентов и преподавателей в связи с модернизацией Российского образования становится все более распространенной формой организации учебного процесса.

Список литературы

1. Малых С.В. Академическая мобильность, как ресурс интернационализации университетов / С.В. Малых// Социология. – 2018.-№ 3.- С.222-226.
2. Микова И.М. Понятие и сущность академической мобильности студентов / И.М. Микова// Сибирский педагогический журнал. - 2011. - С. 266-273.
3. Рязанцев С.В., Ростовская Т.К., Скоробогатова В.И., Безвербный В.А. Международная академическая обильность в России. Тенденции, виды, государственное стимулирование // Экономика региона.- 2019. Т.15, вып. 2. – С. 420-435.
4. Цигулева О.В., Чеснокова Г.С. Академическая мобильность как условие личностно-профессионального становления будущих педагогов /О.В. Цигулева, Г.С. Чеснокова// Сибирский педагогический журнал. - 2016.- № 6. - С. 63-65.

П.В. Ткаченко, Д.А. Северинов
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра нормальной физиологии человека
Кафедра детской хирургии и педиатрии ФПО
**ИССЛЕДОВАНИЕ МОТИВАЦИИ СТАРШЕКЛАССНИКОВ К
УЧАСТИЮ В ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ
КОНКУРСАХ**

Введение

Учебная мотивация старшеклассников характеризуется более сложной структурой, включающей два основных компонента: внутренний (ориентация на процесс и результат) и внешний (ориентир на награду). На формирование системы ценностных ориентаций и мотивацию учения старшеклассников влияют мега-, макро-, мезо- и микрофакторы социализации. К таковым можно отнести и образовательную программу, а также те формы организации образовательного процесса, с помощью которых она реализуется [2]. Неоднократно отмечалась необходимость включения нестандартных подходов в образовательный процесс для увеличения заинтересованности учеников. Особенно это важно при формировании воззрения старшеклассников на их будущее [4]. Как правило, на этапе старшей школы ученики уже самостоятельно могут поставить перед собой задачу выбора будущей сферы деятельности. Для ее решения они подбирают учебные предметы (в соответствии с профилем профессии), учитывают собственные возможности [3].

Помочь ученику решить его личную внутреннюю проблему профессионального выбора призвана профориентационная работа педагогов средней школы и ВУЗов. Основой для преподавателя, практикующего профориентационную работу, являются сведения о мотивах и личных качествах, присущих каждому отдельно взятому обучающемуся [2]. Поэтому уместно говорить о двух основных компонентах, влияющих на выбор профессии и дальнейшую жизненную перспективу: ответственность будущего специалиста перед самим собой в решении данного вопроса и качество проведения профориентационных мероприятий. Сбалансированное соотношение последних позволит сделать подростку сознательный выбор профессии, что, в свою очередь, значительно повышает качество учебного процесса в ВУЗе и обеспечивает подготовку специалистов высокой квалификации [5].

Цель работы – исследование мотивации старшеклассников к участию в профессионально-ориентированных конкурсах на базе медицинского ВУЗа.

Методы исследования

Эксперимент по привлечению старшеклассников к изучению основ деятельности медицинских работников через участие в профессионально-ориентированных конкурсах нового формата проводился на базе Курского государственного медицинского университета (КГМУ). В качестве

«нестандартного» конкурса выступил открытый интеллектуальный естественно-научный турнир «*Credo Medicus*».

Турнир представляет собой олимпийскую систему очных соревнований продолжительностью в два месяца с перерывом (7 дней) между его этапами. Целевая аудитория – обучающиеся старших (10-11) классов общеобразовательных учреждений, которые в рамках конкурса соревнуются в творческом применении знаний общеобразовательных предметов: история, химия, биология. Турнир направлен на повышение качества подготовки и воспитание будущих специалистов, способных применять в практической деятельности новейшие достижения науки. Структура Турнира включает следующие этапы: отборочный (заочный) этап – в on-line анкетирование (≥ 100 участников); I очный этап (четвертьфинал) – эссе по заданной теме (≥ 100 участников); II и III очные этапы (три полуфинала и финал) – очные состязания участников на световых дорожках, заключающиеся в ответах на проблемные вопросы, подготовленных на базе материала повышенного уровня сложности (25 участников).

В качестве основного приза выступает следующее поощрение: победитель Турнира, поступивший в КГМУ (любой факультет) на бесплатную основу обучения становится обладателем повышенной академической стипендии, в случае обучения на платной основе – представляется скидка (Положение о проведении открытого интеллектуального естественно-научного турнира «*Credo Medicus*», версия 3.0, утверждено 14.01.2019 г. на заседании ученого Совета КГМУ, протокол № 5).

По окончании Турнира в 2019 году было проведено полевое исследование среди 50 старшеклассников (10-11 классов), из них 25 человек составили экспериментальную группу (№ 1) – участники Турнира, а оставшиеся 25 – контрольную группу (№ 2) – обучающиеся, не принимавшие участия в данном мероприятии. Группы были сопоставимы по возрасту (16-17 лет) и полу (равное количество юношей и девушек). Использовали составленные с помощью интерактивного инструмента Google Forms (<https://docs.google.com/forms>) анкеты, включающие вопросы следующих методик оценки мотивации:

- определение профессиональных склонностей (методика Л. Йовайши в модификации Г. Резапкиной), URL: https://docs.google.com/forms/d/1_mkoCDXHByYsoFjqS25dyd7wHdOQ4DRrVvZh59WcMBM/viewform?edit_requested=true;

- мотив выбора профессии (Р.В. Овчарова) [23], URL: https://docs.google.com/forms/d/18QpLnhctVcOwuly7vFaWZ2OH7nvBBHjWk3IVkMYDmII/viewform?edit_requested=true.

Анкеты-опросники распространялись через Интернет посредством закрытых тематических групп в социальных сетях. В данной работе при обработке результатов были использованы среднее арифметическое (M) и стандартное отклонение (σ). Для оценки достоверности различий (p) применяли U-критерий Манна-Уитни, учитывая ненормальное распределение данных в выборке, $n \leq 30$. Статистически значимыми различиями показателей считали при

уровне $p \leq 0,05$. В качестве программной среды применялась лицензионная версия редактора электронных таблиц Microsoft Excel 2010, а также программа Biostatistics 4.03.

Результаты исследования

Согласно полученным данным в экспериментальной группе доминируют внутренние социально-значимые мотивы (4,4), значения показателя оценки внутренних индивидуально-значимых и внешних положительных мотивов близки (3,76 и 3,6 соответственно). Примечательно, что внешние отрицательные мотивы имеет наименьшее значение (2,64). В контрольной группе четко определяется преобладание внутренних (3,68 и 3,64) мотивов над внешними (2,56 и 2,76).

При сравнении значения между группами отмечаются статистически значимые отличия. Так, значение показателя социально-значимые мотивы в экспериментальной группе на 0,8 больше ($p=0,0008$), а значение внешних мотивов превышает таковое в контрольной группе на 1,04 ($p=0,00001$).

Выраженность определенного мотива анализировалась в каждом отдельном случае. У большинства опрошенных экспериментальной группы преобладают внутренние мотивы: социально-значимые мотивы (64%), индивидуально-значимые (24%), а внешние мотивы, напротив, встречаются значительно реже (12% и 0%).

В контрольной группе у наибольшего числа опрошенных преобладают внутренние мотивы: индивидуально-значимые (53%), социально-значимые (37%), а внешние мотивы суммарно лишь у 10%. При анализе результатов исследования профессиональных склонностей в исследуемых группах обнаружено, что в экспериментальной группе отмечается склонность к работе с людьми (6,6) и интеллектуальной деятельности (5,2). В контрольной группе также имеет место склонность к научной (6,16) и эстетическим видам (5,52) деятельности. В обеих группах наименьшее значение определяется в случаях оценки склонностей к практической и планово-экономическим видам деятельности. Статистически значимо отличаются значения склонности к интеллектуальной деятельности ($p=0,0021$) – в 1,63 раза больше в экспериментальной группе, а в случае сравнения значений склонности к эстетическим видам деятельности ($p=0,0002$) отмечается преобладание в контрольной группе в 2,2 раза.

Заключение

Значимость полученных данных для профессиональной подготовки высококвалифицированных специалистов медицинских ВУЗов заключается во внедрении в профориентационную работу университета нового формата мероприятий, таких как открытый интеллектуальный естественно-научный турнир «Credo Medicus». Турнир позволяет оценить мотивационные аспекты выбора профессии врача (фармацевта, провизора, медицинской сестры и пр.) будущих абитуриентов, и уже на этапе школьного обучения заняться целенаправленной подготовкой заинтересованных и одаренных подростков. Непосредственно для участников Турнира данное мероприятие является своего рода инструментом, благодаря которому уже со школьной скамьи будущему

абитуриенту представляется возможность сделать выбор, определяющий его дальнейший профессиональный рост и продвижение.

Список литературы

1. Журавлева, О.В. Особенности мотивации профессионального выбора старшекласников / О.В. Журавлева // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Гуманитарные науки. – 2015. – Т 33, № 1. – С. 159-168.
2. Вартанова, И.И. Система ценностей, мотивация и самоотношение: гендерная специфика старшекласников / И.И. Вартанова // Национальный психологический журнал. – 2016. – Т. 24, № 4. – С. 115-121. <https://doi.org/10.11621/npj.2016.0414>.
3. Кузьмина, В.М. Особенности формирования профессиональной мотивации выпускников школ / В.М. Кузьмина // Общество: социология, психология, педагогика. – 2011. – № 3-4. – С. 74-79.
4. Di Serio, Á. Impact of an augmented reality system on students' motivation for a visual art course / Á. Di Serio, M.B. Ibáñez, C.D. Kloos // Computers & Education. – 2013. – № 68. – P. 586-596. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2012.03.002>.
5. Wang, M.T. School context, achievement motivation, and academic engagement: a longitudinal study of school engagement using a multidimensional perspective / M.T. Wang, J.S. Eccles // Learning and Instruction. – 2013. – №28. – P. 12-23. <https://doi.org/10.1016/j.learninstruc.2013.04.002>.

УДК: 378.147:61

Е.М. Хардикова, М.А. Степченко, В.Е. Ивакин, В.И. Понкратов
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра внутренних болезней №1

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА МАЛЫХ ГРУПП В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Современные методы образования в области подготовки медицинских специалистов, должны отвечать международным стандартам, иметь конкретные, прогнозируемые цели. Внедрение инновационных технологий в учебный процесс создает возможность для каждого студента в полной мере освоить учебный процесс, искать варианты решения поставленной задачи, заинтересоваться образованием, продвигать свои устремления, заниматься исследовательской и творческой работой [3]. Это приведет к повышению качества образования, что является важным критерием деятельности вуза, показателем его конкурентоспособности.

По словам П. Буаста, "Образование – клад, труд – ключ к нему", поэтому знания это настоящие сокровища, которые можно добыть, если теория будет сочетаться с практикой, и студент найдет верный путь.

Цель: применение современных педагогических приемов в процессе обучения студентов КГМУ для достижения высокого уровня

заинтересованности, подготовка высококвалифицированных, конкурентоспособных медицинских специалистов, которые способны применять полученные навыки в практике.

Методы исследования: использование метода работы в малых группах, который является неотъемлемой частью многих современных педагогических методов [1], основанного на обучении в составе команды, что позволит студентам ориентироваться не только на свое личное мнение, но и принимать и выслушивать точку зрения других членов команды.

В настоящее время данный метод обучения широко используется на кафедре внутренних болезней №1. Образовательный процесс начинается с самостоятельного изучения материала по теме занятия. Студент готовит тему, согласно методическим рекомендациям и учебному плану. В начале занятия проводится входящий тест для проверки исходного уровня подготовки. Контрольный тест состоит 20 заданий по теме занятия. Каждый студент сдает свою работу отдельно, а затем команда выполняет «командный тест». Результатом этой работы так же является оценка, которая отражает уровень подготовленности студентов. Решение тестовых заданий подготавливает группу к анализу клинической ситуации. Для эффективного проведения клинического анализа студенты должны выбрать лидера (капитана) группы и эксперта. В каждой малой группе капитан организует обсуждение поставленной проблемы, формулирует заключение, представленное командой, и озвучивает ее преподавателю в процессе занятия. Эксперт оценивает правильность выводов своей малой группы и сравнивает ее с позицией другой группы. Роль преподавателя состоит в том, чтобы контролировать работу групп, не вмешиваясь в работу команды, если в этом не возникает необходимость.

После прохождения группового оценочного теста каждая команда одновременно сдает на проверку преподавателю ответы на тестовые задания в письменном виде. Преподаватель при необходимости дает пояснения на вопросы заданий в ходе дискуссии. Затем команды приступают к следующему этапу: работе с предложенными равнозначными профессионально-ориентированными ситуационными задачами. Члены команды отвечают на вопросы, представленные в конце задания. Обсуждают ответы, задают друг другу вопросы, принимают общее решение.

Изучение темы занятия при этом состоит из прослушивания ответов каждой подгруппы на поставленные вопросы и их коррекция, при необходимости, обсуждения результатов с преподавателем для выяснения уровня понимания учебного материала. Отвечающий должен быть готов получить разнообразные вопросы по обсуждаемому материалу согласно теме занятия от студентов из других групп. Это стимулирует группу к более серьезному отношению к совместной деятельности. Каждое дополнение членов данной группы или других групп поощряется педагогом.

Выводы: методика обучения в малых группах развивает коммуникативные навыки и навыки командной работы. Преимуществом метода является развитие умения студентов выразить личное мнение в групповых

дискуссиях [2]. Работа небольшой группы развивает командный дух. Каждый член команды отвечает не только за себя, но и за группу коллег. Фактор социального взаимодействия и межличностного общения оказывает положительное влияние на развитие общения, мышления, что приводит к более высоким результатам обучения, чем традиционные методы обучения.

Список литературы

1. Инновационные методы обучения студентов медицинского ВУЗА / Яворская С.Д., Николаева М.Г., Болгова Т.А., Горбачева Т.И. // Современные проблемы науки и образования. - 2016.- № 4. [Электронный ресурс]. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=24979>

2. Инновационные технологии: Обучение в малых группах по методике сотрудничества / Баранова Н.М., Змушко А.А. // Вестник РУДН. Сер. «Вопросы образования: языки и специальность».- 2008.- № 3. – С. 92-96.

3. Инновационные технологии и дидактические средства современного профессионального образования: Моногр. / Д. В. Чернилевский, В. Б. Моисеев; М-во образования Рос. Федерации. Моск. гос. индустр. ун-т. - М., 2002. - 145 с.

УДК 378.147:004:61

В.В. Харченко, Т.А. Ишунина

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра анатомии человека

Кафедра гистологии, эмбриологии, цитологии

ОРГАНИЗАЦИЯ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРАХ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Дистанционное обучение (ДО) – это «самостоятельная форма обучения, при которой информационные технологии являются ведущим средством» [1]. История дистанционного обучения уходит глубоко корнями в конец восемнадцатого века, когда в Англии появилось так называемое «корреспондентское обучение», при котором учебные материалы высылались по почте. С появлением радио и телевидения в нашей стране с 50-х-60-х годов прошлого столетия в их программы стали включать различные обучающие передачи. Широкое внедрение компьютерных технологий постепенно ассоциировалось с распространением дистанционных форм обучения. В нашей стране датой официального введения дистанционного обучения считается тридцатое мая 1997 года, когда был опубликован приказ № 1050 Минобразования России об эксперименте в области дистанционного образования [2]. За ним последовал приказ 137 Министерства образования и науки РФ от шестого мая 2005 года «Об использовании дистанционных образовательных технологий», согласно которому образовательным учреждениям разрешалось использовать дистанционные образовательные технологии [3]. Таким образом, ДО возникло задолго до пандемии

коронавирусной инфекции, и педагогами-методистами были определены его преимущества, недостатки и специфические принципы [4].

Целью настоящей работы было определение особенностей ДО на кафедрах теоретического профиля ФГБОУ ВО КГМУ. Согласно информации, предоставленной теоретическими кафедрами, занятия на большинстве из них проводятся согласно фронтальному расписанию с использованием онлайн видеоконференций Zoom и платформы Moodle на образовательном интернет-портале в цифровой образовательной среде КГМУ «Цифровой КГМУ <https://study.kurskmed.com>. Минимальная продолжительность видеоконференций составляет 60-70 минут и варьирует в зависимости от сложности разбираемой темы и количества заданий, предлагаемых студентам на платформе MOODLE. На кафедре общей и биоорганической химии задания разделены на домашние (самостоятельная работа) и выполняемые под контролем преподавателя на занятии. Письменные работы прикрепляются в виде файла или предлагаются в виде текстового сообщения на платформе MOODLE. Одно из занятий кафедра посвящает проведению конференции, на которой студенты выступают с презентациями докладов. Более того, часть опытов из лабораторных работ демонстрируется в режиме видеоконференций. На кафедре фармакологии следуют принципу «индивидуализации», согласно которому в начале занятия проводится входной контроль в виде тестового опроса на платформе MOODLE, а затем осуществляется текущий контроль, который не только не ограничивается разбором учебного материала, но и позволяет откорректировать исходный уровень знаний студентов (коррекция образовательной траектории). На кафедре микробиологии, вирусологии и иммунологии делается акцент на проведение практических занятий в Zoom, максимально приближая план занятия к очной форме обучения. Занятия начинаются с проверки домашнего задания, затем следует устное собеседование, разбор теоретической части по контрольным вопросам. После этого студентам предлагают выполнить задания в рабочей тетради и решить ситуационные задачи на платформе MOODLE. Итоговые занятия проводятся в виде тестового опроса на платформе MOODLE с последующим устным собеседованием по контрольным вопросам, представленным в учебно-методических материалах в рамках видеоконференции Zoom.

Мы провели анализ фактической выполняемости студентами лечебного и педиатрического факультетов тематических тестов на практических занятиях, проводившихся в период с середины по конец ноября 2020 года на теоретических кафедрах. Средний балл определяли по шкале: 0-50 – «2», более 50-70 – «3», более 70-85 – «4», более 85-100 – «5». Результаты этого исследования представлены на Рис. 1. В целом, от 4 до 8% студентов по разным причинам тестовые задания не выполняют. Средний балл оценок по практическим занятиям, как правило, не ниже 4,0. Распределение полученных оценок в процентах представлено в таблице 1.

Таблица 1. Распределение оценок студентов лечебного и педиатрического факультета по тематическим тестам в процентах.

кафедра	отлично		хорошо		удовлетворительно		неудовлетворительно	
	леч	пед	леч	пед	леч	пед	леч	пед
биологии	38	19	41	41	19	31	2	9
анатомии человека	73	57	21	30	6	9	0,2	4
гистологии, эмбриологии, цитологии	40	76	44	14	13	8	3	2
патологической анатомии	90	82	8	15	2	3	0	0
патофизиологии	45	36	41	41	13	15	1	8

леч – лечебный факультет

пед – педиатрический факультет

Фактическая выполняемость студентами лечебного и педиатрического факультетов тематических тестовых заданий на платформе «moodle» и средний балл

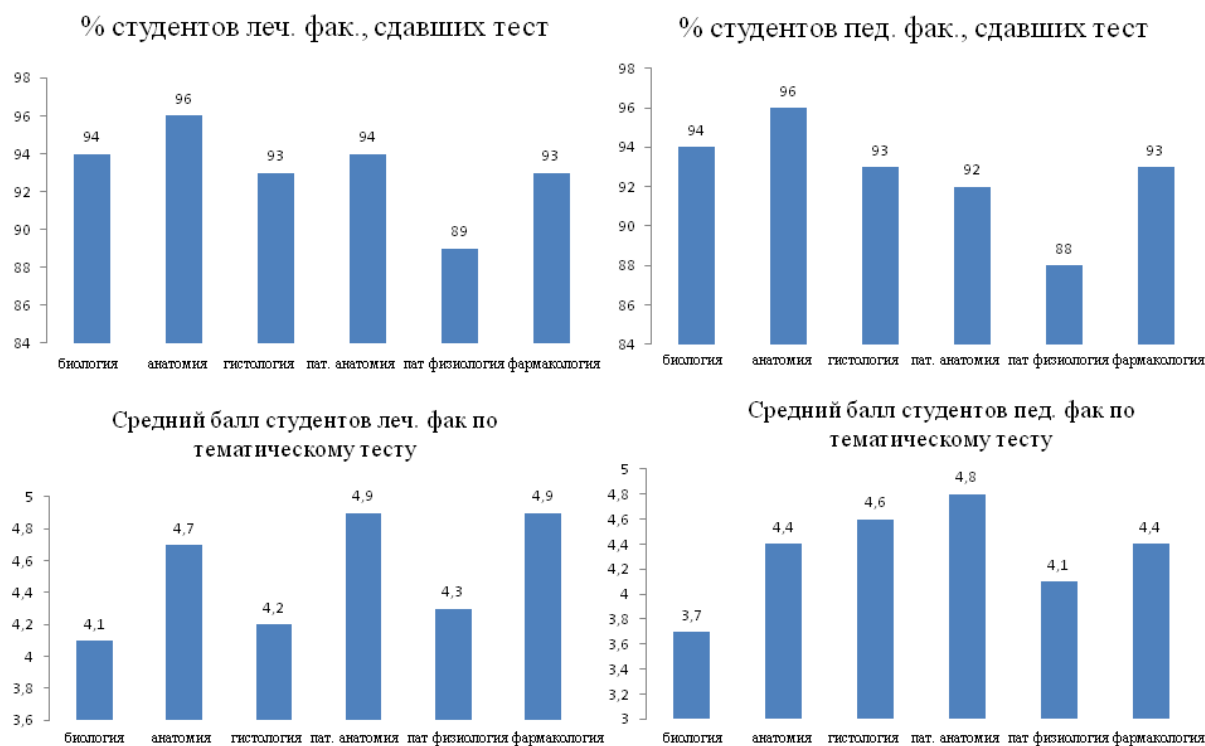


Рис. 1.

Таким образом, студенты лечебного и педиатрического факультета в целом демонстрируют достойные результаты, а кафедрами теоретического профиля проводится огромная работа по разработке и внедрению в учебный процесс новых баз тестовых вопросов, заданий для самостоятельной работы, ситуационных задач, методических рекомендаций, учебных пособий и видеоматериалов с целью повышения качества ДО.

Список литературы

1. Полат, Е. С. / Педагогические технологии дистанционного обучения Е. С. Полат, М. В. Моисеева, А. Е. Петров // М.: Академия, 2006.-400с.
2. Приказ Министерства образования Российской Федерации от 30.05.1997 №1050 "О проведении эксперимента в области дистанционного образования".
3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 06.05.2005 №137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий».
4. Хабибулина Э.М. «Дистанционное обучение:основные термины, принципы и модели», 2011: <https://nsportal.ru/vuz/pedagogicheskie-nauki/library/2011/12/07/distantcionnoe-obuchenieosnovnye-terminy-printsipy-i>.

УДК 616.71-089.85-091.1

Е.С. Черноморцева, Д.А. Мироненко, Е.С. Подкопаева, А.А. Колоколова,
М.С. Гомон

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра анатомии человека

МЕТОДИКА ФИКСАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ ТУБЧАТЫХ КОСТЕЙ УЧЕБНОГО ТРУПА С ЦЕЛЬЮ ПРОДЛЕНИЯ СРОКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА

Введение. Для студентов медицинского университета базовым этапом обучения является процесс изучения анатомии человека. В XXI веке существует множество способов познания данного предмета, таких как: атласы, видеоуроки, учебники, виртуальные мультимедийные пособия, анатомические столы Anatomage, но ничто по эффективности не сравнится с обучением на натуральных препаратах – реальных органах, телах, костях скелета. Именно поэтому биоматериал является эталоном в изучении анатомии.

Учитывая известные проблемы с поступлением нового биологического материала для обучения студентов, остро стоит вопрос о сохранении и восстановлении состояния уже имеющихся трупов на кафедре анатомии человека [1, 2].

В работе морфологических кафедр медицинских вузов нередко возникают серьёзные проблемы с сохранностью биологических препаратов. Законсервированные в растворе формалина тела и органы годами используются в учебном процессе. При этом прочность костей трупа теряется, они становятся мягкими и хрупкими. Фрагменты и острые края сломанных костей трупа повреждают прилежащие мягкие ткани, мышцы, сосуды, нервы и прочие структуры. В результате срок использования в обучающих целях таких тел резко сокращается.

Целью работы стал поиск оптимального метода фиксации поврежденных костей учебных трупов, увеличение сроков их использования в качестве натуральных анатомических пособий.

Нами предпринята попытка восстановить целостность сломанных длинных трубчатых костей конечностей отпрепарированных трупов, используемых в обучающих целях кафедрой анатомии человека КГМУ.

Материалы и методы. Разработан метод фиксации отломков плечевой кости учебного трупа с помощью следующих материалов: пластин и штанг из нержавеющей стали, нейлоновых стяжек, саморезов.

В практической медицине в ряде случаев (открытые переломы, переломы со смещением) для правильного сращения костей применяют ряд вспомогательных методов. Один из них включает в себя использование пластин для остеосинтеза. Их изготавливают из различных металлов, устойчивых к окислению внутри организма. Остеосинтез — способ хирургической операции, во время которой соединяются отломки костных структур и фиксируются специальными приспособлениями в области перелома [3].

Данный метод используется при лечении переломов у пациентов, и, основываясь на нем, возможно фиксировать концы сломанных костей анатомических натуральных препаратов.

Материал для остеосинтеза является достаточно дорогостоящим, сама процедура трудоемка и требует высокого уровня знаний, умений, навыков квалификации и наличия специального оборудования.

В работе с переломами костей зафиксированных в формалине анатомических трупов целесообразно применить более дешевый и доступный аналог фиксационного аппарата, применить простой в техническом исполнении способ.

Студентами 1 курса лечебного факультета КГМУ был предложен следующий и осуществлен следующий метод: в качестве основной удерживающей оси - спицы используется оцинкованная штанга, толщиной 5 мм. Штанга нарезается небольшими отрезками 140-160 мм, в зависимости от длины кости. Рекомендуется использовать несколько штанг, вводя их в костномозговую полость проксимального и дистального концов поврежденной кости на глубину не менее 10 см от места перелома. Для увеличения прочности конструкции металлические штанги необходимо скрепить с костью нейлоновыми стяжками.

После фиксации «спиц» к кости, следует «нарастить» недостающие участки кости с внешней стороны, соединив два отломанных конца мебельными пластинками, сделанными из латуни и нержавеющей стали. Пластины привинчиваются саморезами, используя шуруповерт.

Прежде чем вкручивать саморезы, рекомендуется просверлить дрелью небольшие отверстия в диафизе, чтобы не повредить оставшиеся края кости. Результаты работы представлены ниже (рис. 1).



Рисунок 1. Результат фиксации отломков правой плечевой кости учебного трупа. Вид спереди и сзади.

Результаты. Успешное применение предложенного способа на практике, надёжная фиксация фрагментов перелома. В результате, удалось сохранить ценный анатомический препарат и продлить срок его дальнейшего использования.

Таким образом, предложенный нами способ является простым, надёжным, удобным в использовании. Данная методика не требует значительных материальных и временных затрат. Одним из несомненных преимуществ данного метода является его простота и универсальность, не требующая наличия специальных навыков, квалификации исполнителей, высокотехнологичного оборудования.

Выводы. На практике было доказано, что данная конструкция, фиксирующая перелом диафиза плечевой кости учебного трупа, является вполне устойчивой и надёжной, и спустя время, пластины и спицы остаются такими же прочными, удерживая кость на месте.

Таким образом, предложенный способ может быть использован для фиксации переломов трубчатых костей учебных трупов, тем самым, значительно продляя срок использования натуральных анатомических препаратов.

Список литературы

1. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ //Собрание законодательства РФ от 28.11.2011, - № 48, ст.6724
2. «Правила передачи невостробованного тела, органов и тканей умершего человека для использования в медицинских, научных и учебных целях, а также использования невостробованного тела, органов и тканей умершего человека в указанных целях» от 21 июля 2012 г. N 750 // Собрание законодательства РФ 30.07.2012, N 31, -ст. 4375

3. Островерхов, Г.Е. Оперативная хирургия и топографическая анатомия: учебник / Г.Е. Островерхов, Ю.М. Бомаш, Д.Н. Лубоцкий.- Москва, 2005. – 695 с.

УДК 371.3:004.023

М.В. Чистяков, Л.В. Снегирева, Е.И. Горюшкин, К.С. Итинсон
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра физики, информатики и математики

**ПРИМЕНЕНИЕ ЭВРИСТИЧЕСКОГО МЕТОДА ОБУЧЕНИЯ НА
ЛАБОРАТОРНЫХ ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИКЕ У СТУДЕНТОВ
КУРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО
УНИВЕРСИТЕТА**

В настоящее время высшая школа находится в процессе непрерывной модернизации профессионального образования, в том числе медицинского. Требования к подготовке медицинских кадров меняются и совершенствуются через новые образовательные стандарты.

Стандарт ФГОС 3++ (ФГОС ВО) предполагает компетентностный подход в освоении курса физики, который предусматривает подготовку студентов медиков на основе фундаментальных, общепрофессиональных знаний необходимых в профессиональной деятельности. В процессе изучения физики студенты должны ясно представлять себе основные понятия физики, взаимоотношения между физическими, химическими и биологическими явлениями.

В этой связи перед коллективом кафедры физики, информатики и математики стоит задача в повышении качества преподавания физики студентам первого курса с учетом профессиональной специфики.

Одной из форм проведения занятий по физике является выполнение лабораторных работ на медицинском оборудовании с целью изучения физических законов, лежащих в основе их функционирования; приобретение навыков исследовательской деятельности; умений решать типовые задачи.

Традиционно организация проведения лабораторного занятия исследовательского типа (продолжительностью 90 минут) предусматривает познавательную деятельность студента в составе одной малой группы (3 – 4 студента) по нескольким циклам. Цикловой метод неизбежен в условиях работы с группой студентов из 12 – 15 человек. В один цикл объединены 4–5 тем лабораторных работ, осуществляемых на разном оборудовании; темы выполняются в соответствии с календарно-тематическим планом. Цикловой метод предполагает от студентов большей индивидуальной работы, как при освоении теории, так и при выполнении работ. В методическом пособии к конкретной теме лабораторного занятия для преподавателя и студентов зафиксированы все предполагаемые действия (ООД).

Однако, как показывает многолетний опыт преподавания физики на первом курсе, этого не всегда достаточно для эффективного освоения темы

лабораторного занятия и успешного применения знаний во время приема практических навыков.

На старте преподаватели сталкиваются с типичными проблемами:

- большинство студентов, не осознают необходимость физических знаний в их будущей профессии, что порождает низкую мотивацию к ее изучению;
- имеются существенные пробелы в знаниях по школьной программе физики, без которых освоение курса медицинской физики становится весьма проблематичным;
- низкий уровень коммуникабельности, поскольку в школах по-прежнему преобладает монолог учителя;
- трудности в самостоятельном понимании сложного явления;
- сложно проконтролировать индивидуальную работу студента.
- преобладание гуманитарного склада мышления у студентов медиков [2].

На кафедре физики, информатики и математики КГМУ применяется эвристическая методика, разработанная еще Сократом и используемая им в образовательных ситуациях. Сократ вместе с собеседником путем задавания особых вопросов и совместными рассуждениями приходил к рождению знаний. Используемая Сократом методика эвристического обучения содержит огромный педагогический потенциал [5], так как помогает рассуждать и действовать в ситуациях неопределенности, когда невозможно использовать опыт прошлого [4].

Целью статьи является рассмотрение эвристического метода обучения для активизации изучения физики при проведении лабораторных занятий в медицинском университете.

Основная форма эвристического обучения – моделирование ситуации, т.е. ее имитация, цель которой создать основу для дискурсивных рассуждений, не ограничиваясь только дедуктивными, формально-логическими рассуждениями.

Содержание обучения складывается из рассмотрения постепенно усложняющейся последовательности экспериментальных моделей, запланированных заранее преподавателем или возникающих спонтанно в ходе обсуждения. Это способствует развитию креативного мышления студентов, усиливает личностную направленность обучения, овладению базовыми мыслительными операциями.

Таким образом, в эвристическом обучении методика обучения, заключается в создании студентом собственного интеллектуального продукта. Задача педагога – обеспечить атмосферу для творческой деятельности студента и построения его индивидуальной траектории образования [3].

При организации лабораторного занятия эвристического типа, преподаватель выстраивает приоритеты с целью дать возможность студентам для творческой самореализации, подбирает оптимально продуктивную деятельность и содержание материала. В эвристическом обучении занятие начинается с эвристического диалога, в котором направление рассуждений может быть выбрано как от рассмотрения классических законов физики к специфическим медицинским аспектам, так и наоборот. В ходе диалога

студенты используют все основные мыслительные действия, чтобы ответить на вопросы преподавателя, при этом преподаватель лишь направляет и руководит ходом беседы, ожидая, что студенты самостоятельно найдут верный ответ или предложат физический закон, верно описывающий рассматриваемое явление.

В качестве примера, остановимся на проведении лабораторного занятия по теме «Измерение артериального давления крови с помощью сфигмоманометра» с иллюстрацией применения эвристического метода обучения.

В начале занятия преподаватель задает вопросы, вызывающие интеллектуальные затруднения. По данной теме занятие начинается с обсуждения законов гидродинамики (виды течения жидкости, условие неразрывности струи, объемная скорость, правило Бернулли). Вопрос нужно сформулировать таким образом, чтобы привлечь внимание: статическим или динамическим давлением вызвано фонтанирование крови при надрезе артерии? Или почему при движении крови от аорты к периферии наблюдается падение давления? Такая постановка вопроса относится к типу эвристической беседы направленной на поиск способа доказать истинность, когда студенты заранее знают ответ [1]. При ответе, от студентов требуется установление связи между явлением и величинами, характеризующими рассматриваемое явление.

В ходе обсуждения, обнаруживается недостаточность понимания законов гидродинамики. Многим студентам не очевиден, тот факт, что правило Бернулли устанавливает связь между статическим, гидростатическим и гидродинамическим давлениями в сечении сосуда и является частным случаем закона сохранения энергии. Для актуализации и упорядочивания знаний преподаватель готовит на доске серию рисунков (умозрительные физические модели) течения идеальной жидкости по трубам, стимулируя студентов к нахождению истины путем собственного размышления и исследования.

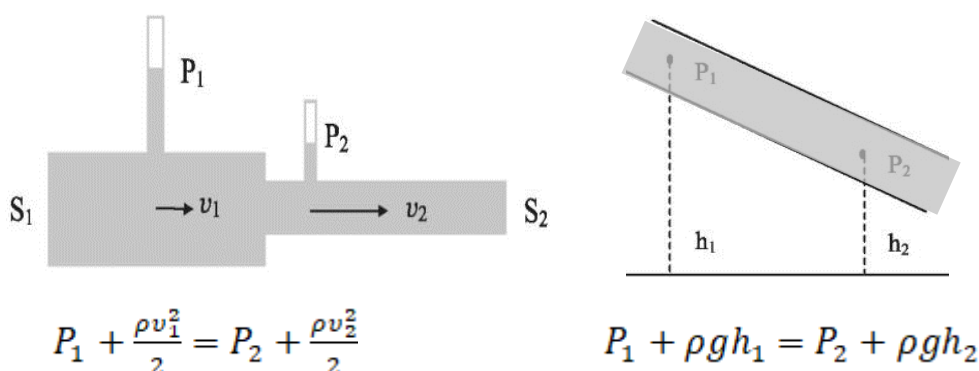


Рис. 1 Теоретические модели движения жидкости по гладким трубам: слева – взаимосвязь статического и динамического давлений, справа – статического и гидростатического давлений.

В первом случае (рисунок слева) правило Бернулли студенты формулируют следующим образом: давление жидкости больше там, где скорость её течения меньше и наоборот. На рисунке справа иная взаимосвязь: разность статических давлений определяется разностью высот, на которых находятся сечения. Переходя от теоретических зависимостей к рассмотрению

движения крови по сосудам убеждаемся, что и в данном случае движение крови подчиняется этому правилу, двигаясь из области высокого давления (артерии) в область низкого давления (вены). Теперь студенты правильно формулируют ответ на первый вопрос преподавателя: кровь вытекает из надреза артерии, поскольку выполняется условие, когда статическое давление внутри сосуда превышает атмосферное снаружи.

На последующих уроках отведенные теме артериального давления уместно глубже рассмотреть законы гемодинамики (объемная скорость кровотока, свойства крови, механические характеристики сосудов, систолическое и диастолическое давление, закупорка артерии). В частности, продолжая говорить об уравнения Бернулли, можно коснуться следствий этого правила, применительно к закупорке участка сосуда.

Преподаватель готовит соответствующую модель участка сосуда диаметром d_1 , на котором возникло сужение просвета диаметром d_2 , и предлагает студентам применить уже имеющиеся знания к новой учебной ситуации: нарушение нормального кровотока в результате образования атеросклеротической бляшки. Применяя правило Бернулли студенты приходят к верному утверждению: чем меньше диаметр d_2 , тем больше скорость кровотока v_2 и меньше статическое давление P_2 в области сужения сосуда.

Далее рассматриваем со студентами, как используется правило Бернулли в медицине для обоснования нарушения кровообращения в вертебробазиллярном бассейне, приводящего к ишемической атаке (ТИА).

В норме, кровь поступает в мозг по парной позвоночной артерии, сливаясь в базилярную артерию.

Позвоночные артерии снабжаются кровью из левой и правой подключичных артерий (рис. 2). Если в руках возникает мышечная нагрузка, скорость крови увеличивается в подключичных артериях с обеих сторон. При этом, если на участке левой подключичной артерии есть частичное сужение просвета (показано



Рис. 2 - Артерии вертебробазиллярного бассейна. Сужение просвета (указано стрелкой) в подключичной артерии, приводящее к ТИА.

стрелкой) из-за образования атеросклеротической бляшки, скорость крови в этом месте дополнительно возрастает, что приводит к понижению давления в левой позвоночной артерии (правило Бернулли). Возникает ситуация, когда с правой (здоровой) стороны кровь поступает к базилярной артерии под нормальным давлением и устремляется вниз в левую позвоночную артерию из-за низкого давления в последней, вместо того, чтобы поступать в мозг. Это приводит к уменьшению кровоснабжения мозга.

На последнем этапе занятия, после проведения лабораторного эксперимента, разбираются ситуационные задачи по гемодинамике (движение крови по сосудам, капельницы, ингаляторы, закупорка сосудов). Такие задачи вызывают интерес у студентов, стимулируют активную, самостоятельную познавательную деятельность. Задачи устанавливают двустороннюю связь с теорией, поскольку при решении проявляются физические законы, а с другой стороны осознаётся теория. Ниже представлены примеры ситуационных задач на применение уравнений: условия неразрывности струи, правила Бернулли, числа Рейнольдса.

Пример 1. Пациенту производят переливание крови. Кровь поступает по трубке из сосуда в иглу, введенную в вену. Внутренний диаметр иглы 0,50 мм, длина иглы 4,0 см; требуется вводить 4,0 см³ крови в минуту. На какой высоте от иглы должен находиться сосуд? Избыточное давление крови над атмосферным 20 мм рт.ст.

Пример 2. При большой физической нагрузке скорость кровотока иногда увеличивается вдвое. Рассчитайте число Рейнольдса и определите, турбулентным или ламинарным будет течение в аорте. Принять радиус аорты 1,0 см, среднюю скорость крови в аорте в расслабленном состоянии 30 см/с.

Пример 3. Вычислите перепад давлений вдоль аорты на длине, равной 1см. Радиус аорты равен примерно 1,0 см; кровь движется в аорте со скоростью около 30 см/с.

Пример 4. Вычислить минимальный диаметр просвета сосуда d_{\min} , в месте расположения атеросклеротической бляшки, при котором еще возможно движение крови. В качестве сосуда взять сонную артерию диаметром $d=1\text{см}$, принять скорость крови $v = 0,2 \text{ м/с}$, избыточное давление крови над атмосферным 100 мм.рт.ст.

Решение задач дает понимание количественных закономерностей, установленных в рамках классической физики, более глубокое понимание гемодинамических явлений.

Таким образом, при реализации эвристического обучения при изучении курса физики в медицинском университете акцент смещается с привычной системы приобретения «готовых» знаний на развитие способностей студентов самостоятельно приобретать знания, возрождается подлинный интерес и любопытство к исследовательской деятельности, овладение критическим мышлением, опытом творческой деятельности. В этом случае приобретение навыка управлять своим мышлением позволяет студентам реализовать свой интеллектуальный и творческий потенциал.

В заключение приведем слова итальянской учительницы и врача Марии Монтессори, характеризующие главный дидактический принцип эвристического обучения: «Помоги мне это сделать самому».

Список литературы

1. Воронова, О.И. Мастерство педагога при построении эвристической беседы на занятии / О.И. Воронова // Педагогическое мастерство преподавателя высшей школы. 2005. - № 3.

2. Залесский, М. Л. К вопросу о преподавании физики студентам гуманитарных специальностей: теория и практика / М. Л. Залесский, М. Р. Скобло // Известия Уральского федерального университета. Сер. 1, Проблемы образования, науки и культуры. 2014. - № 4 (132). - С. 147-153.

3. Рышкова, А.В. Электронные портфолио обучающихся как инструмент самостоятельной работы студентов по физике // Подготовка медицинских кадров и цифровая образовательная среда. Материалы междунар. науч.-практ. конф., посвященной 84-й годовщине КГМУ. Под редакцией В.А. Лазаренко, П.В. Калуцкого, Н.Б. Дрёмовой, А.И. Овод, Н.С. Степашова. 2019. С. 517-520.

4. Хуторской, А. В. Дидактическая эвристика: теория и технология креативного обучения / А В. Хуторской. М.: Изд-во МГУ. - 2003. - 416 с.

5. Щевелева, Г.М. Педагогический потенциал эвристического обучения / Г.М. Щевелева, В.Ф. Манухов // Гуманитарные науки и образование. Педагогика. 2018. - Т.9, №3. - С. 129 – 138.

УДК: 378.4

Е.И. Горюшкин, М.В. Чистяков, А.А. Телегин
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра физики, информатики и математики
**ИММЕРСИВНОЕ ОБУЧЕНИЕ НА ОСНОВЕ ПРИМЕНЕНИЯ
ДОПОЛНЕННОЙ РЕАЛЬНОСТИ**

Введение. В современных реалиях общество столкнулось с необходимостью более обширного применения цифровых технологий в образовании [5]. Еще недавно, в своем послании 2020 года к Федеральному Собранию, Президент Российской Федерации Владимир Владимирович Путин призвал приступить к цифровой трансформации отечественной школы и использованию современных технологий в обучении [1]. При этом, одной из целей национального проекта «Цифровая экономика» является подготовка кадров с учетом цифровизации. Уже сегодня многие вузы страны в качестве нового формата передачи знаний создают онлайн-курсы. Однако следует помнить о том, что эффективность и качество системы образования не находится в прямой зависимости от количества [4]. Необходимо внимательно подходить к выбору материала курса и технологии обучения. Чем более наглядно и интерактивно представлен материал, тем выше вовлеченность обучаемых в образовательный процесс.

Использование реальных объектов в качестве примеров позволяет существенно улучшить процесс обучение. Но это не всегда представляется возможным. Например, проведение различных операций на живых людях студентами медицинского вуза. Частично эта функция реализована в симуляционных центрах, тем не менее, она не дает полного охвата проблемы. Использование манекена не способно полностью воссоздать (симулировать) реальную среду для студента. А в ряде случаев приобретение таких устройств или манекенов финансово затратно. Необходима технология, которая позволила в полной мере воспроизвести обстановку с различными сценариями исходов. Такие возможности готовы предоставить иммерсивные технологии на основе виртуальной или дополненной реальности.

Цель статьи – оценить возможность применения иммерсивного подхода на основе дополненной реальности на занятиях по информатике. В статье проанализирован метод использования иммерсивного подхода в образовании, а также смоделирована возможность применения дополненной реальности на практике.

Изучением иммерсивного образования посвящены работы Корнилова Ю.В., Попова В.А., Сергеева С.Ф., Freitas.

Иммерсивное обучение представляет собой совокупность приемов и способов интерактивного взаимодействия учащихся в искусственной

(виртуальной) среде [3] или реальной среде с виртуально дополненными объектами.

Среди преимуществ иммерсивного обучения можно выделить следующие:

1. Построение персональной траектории обучения, ориентированной на учащегося. Это позволяет адаптировать процесс обучения под текущий уровень знаний учащегося, «учиться в его собственном темпе» [2].

2. Безопасность и использование на практике виртуальных 3D моделей реальных объектов. Некоторые объекты слишком сложны, дороги или невозможно представить работу с ними в реальном мире (опасны). Например, радиоактивные вещества.

3. Возможность работы (ознакомление) с 3D моделью индивидуально каждого из обучающихся. Например, устройство двигателя.

4. С помощью виртуальных моделей синтезировать определенную (кризисную) ситуацию. Например, операция в больнице.

Вышеперечисленные преимущества иммерсивного обучения достигаются путем применения виртуальной (VR) или дополненной (AR) реальностей.

При работе с VR (англ. VR virtual reality) обучающийся погружается в виртуальный мир вокруг себя. Для этого необходимы дополнительные устройства, такие как: шлем, очки, контроллеры. Программное обеспечение предполагает комплексный подход по решению определенных задач. В образовании можно встретить применение данной технологии для виртуальных экскурсий.

AR (англ. AR, augmented reality) представляет дополнение реального мира виртуальным объектом, что позволяет улучшить восприятие окружающего мира. Данная технология может захватывать реальные объекты по определенным меткам и внедрять виртуальные в пространство. Например, добавление анимации или видео в реальном мире, при котором преподаватель может объяснить процесс. Для работы с данной технологией необходим рядовой смартфон, планшет, очки и персональный компьютер для создания мнимых объектов.

На сегодняшний день существуют множество как готовых проектов для VR/AR (Occupational Safety Scaffolding, New Horizon, Immersive View Surgical Plan), так и приложений для их создания (HP Reveal, Unity/Vuforia, ARToolKit.).

В ходе исследования по созданию и использованию дополненной реальности в образовании был проведен следующий эксперимент. С помощью Unity/Vuforia было разработано приложение для смартфонов, которое при наведении камеры смартфона на картинку (маркер) создавало виртуальный объект материнской платы с основными элементами и дополнительной информацией. За основу были взяты две группы: контрольная (в этой группе проводилась простая лекция с презентацией) и экспериментальная (лекция с презентацией и элементами AR). После завершения лекции студентам было предложено пройти тестирование на предмет усвоения материала. Положительных оценок в экспериментальной группе оказалось на 10% больше,

чем в контрольной (65%). Неожиданное применение AR во время лекции по визуальному переносу реальных объектов в виртуальное пространство вызвало большой интерес студентов к теории и желание применять данную технологию на последующих занятиях.

Тем не менее, как отмечает ряд авторов - не смотря на положительный эффект от применения AR в образовании не существует единой методологии по разработке и использованию данной технологии.

В заключении следует отметить, что виртуальная и дополнительная реальность вошли в нашу жизнь, как и искусственный интеллект. Применение виртуальной и дополненной реальности наблюдается не только в образовании. Ряд переводчиков для смартфонов иностранных текстов позволяют замещать иностранный текст переводом. А это дополненная реальность.

Проводимая в последнее время цифровизация образования показала необходимость изменений требований: к профессорско-преподавательскому составу; содержанию и организации образовательного контента. Это будет способствовать появлению новых специалистов, стремящихся эффективно использовать современные цифровые технологии.

К применению VR/AR на практике следует относиться с осторожностью. С одной стороны это позволяет сделать процесс обучения более интересным, интерактивным, вовлечь учащихся в процесс. Возможность наглядных демонстраций всегда привлекала и повышала внимание учащихся. Применение на практике дополненной реальности доказало улучшение результативности изучения темы. С другой, следует помнить о времени нахождения и психологических аспектах виртуального мира. Если создание или разработка виртуального мира (VR) слишком сложна для преподавателя (финансово затратна), то работа с дополненной реальностью (AR) не столь требовательна. Существуют сайты с готовыми приложениями дополненной реальности (SkyWalk, SkyMap) или возможностью их разработки (Unity/Vuforia, ARKit, ARCore). Тем не менее, уже сейчас можно констатировать высокий потенциал их применения в том числе и в образовании.

Список литературы

1. Послание Президента Федеральному Собранию 15 января 2020 года. URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/news/62582> (дата обращения 28.11.2020).
2. Горюшкин Е.И. Подход к разработке и использованию механизма адаптации материала в электронном учебном пособии. Современные наукоемкие технологии. – 2019. – № 6. – С. 26–30.
3. Корнилов Ю.В. Иммерсивный подход в образовании. Азимут научных исследований: педагогика и психология». –2019. Т.8. –№1(26). – С.174-178.
4. Снегирева Л.В. Модель математической компетентности для оценки эффективности электронного обучения математике студентов медицинского вуза. Азимут научных исследований: педагогика и психология. –2016. Т.5. –№ 3 (16). –С. 158-161

5. Фетисова, Е.В. Информационно-образовательные технологии как способ повышения качества образования иностранных учащихся медицинского вуза / Е.В. Фетисова, А.В. Рышкова // Университетская наука: взгляд в будущее : сборник научных трудов по материалам междунар. конф./ под ред. В.А. Лазаренко. – Курск : КГМУ, 2018. – С. 561-563.

УДК: 378.147:004:61.5+616.97

Е.А. Есипова, Л.В. Силина, Ю.Е. Харахордина
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра дерматовенерологии

**ДИСТАНЦИОННАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ ФГБОУ ВО КГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ В
УСЛОВИЯХ СЛОЖИВШЕЙСЯ СИТУАЦИИ – АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ
И ПЕРСПЕКТИВЫ**

Введение: перемены в современной жизни обусловленные пандемией COVID-19 диктуют нам необходимость перестройки не только в системе здравоохранения, но в системе образования. Известно, что развитие современных информационных технологий расширяет спектр образовательных возможностей. Следовательно, эффективность дистанционного обучения напрямую зависит от качества используемых материалов и мастерства преподавателей, участвующих в педагогическом процессе. Поэтому педагогическая, содержательная организация дистанционного обучения (как на этапе проектирования курса, так и в процессе его использования) является приоритетной. Дистанционная форма образовательного процесса основана на принципе самостоятельного обучения, при котором студенты отдалены от преподавателя и в пространстве, и во времени. При этом студенты имеют постоянную возможность поддерживать с преподавателями постоянный информационный контакт с помощью современных интернет-технологий – интернет площадок, средств коммуникативного общения, социальных сетей. Особенностью дистанционного обучения является его способность удовлетворить потребности обучаемого, благодаря мобильной, интерактивной форме обучения.

Для осуществления дистанционного обучения преподаватель должен владеть методиками обучения, оказывать помощь студентам овладевать возможностями on-line платформы (проведение лекций, семинаров, практических занятий, заседаний студенческого научного кружка, олимпиад, конференций) и необходимым программным обеспечением. Преподавателю необходимо вырабатывать у студентов дисциплину и навыки соблюдения сроков выполнения заданий, осуществлять своевременную оценку студенческих работ.

Дистанционные образовательные технологии кафедры дерматовенерологии включают в себя: учебно-методические комплексы, предназначенные для самостоятельного изучения студентами. Практические

занятия представлены в разнообразном контенте: on-line платформа ZOOM, образовательный портал «Цифровой КГМУ» на платформе Moodle видеолекции, презентации, текстовые файлы, ситуационные задачи и задания, видеоролики, истории болезни пациентов, ежедневный тестовый контроль и тестовый зачет, цифровая библиотека ВУЗа. Также на сайте имеется вся необходимая информация, которая касается новой коронавирусной инфекции COVID-19, клинические рекомендации, лечебные стандарты, методические материалы, которые постоянно обновляются. Все документы удобны для использования в мобильных приложениях и позволяет студентам изучать материал самостоятельно, в любое время и из любого удобного места с доступом к сети интернет.

Цель исследования: анализ дистанционной формы обучения, проводимой на кафедре дерматовенерологии ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России

Материалы и методы исследования: формы отчета часовой нагрузки профессорско-преподавательского состава кафедры дерматовенерологии, подаваемый в УМУ ежемесячно

Результаты исследования: с момента начала дистанционного обучения кафедрой дерматовенерологии КГМУ было прочитано 54 лекции, проведено 65 семинарских занятия у клинических ординаторов кафедры, практических занятий у 149 групп студентов разных факультетов. В 2019-2020 учебном году в формате дистанционного обучения состоялись 2 лекции у студентов Международного медицинского института, в первом семестре 2020-2021 учебного года были прочитаны 52 лекции у студентов лечебного, педиатрического, медико-профилактического факультетов, Международного медицинского института, клинических ординаторов первого года обучения факультета последипломного образования. В 2019-2020 учебном году часовая нагрузка преподавателей кафедры составила 1024 академических часа. В первом семестре 2020-2021 учебного года было прочитано лекций в объеме 86 академических часов, часовая нагрузка по практическим и семинарским занятиям на всех факультетах составила 2172 часа. Также в дистанционном формате проходят заседания студенческого научного общества, ликвидация академических задолженностей, лекции и практические занятия для слушателей факультета последипломного образования.

Таблица 1 Показатели часовой нагрузки ППС при проведении дистанционной формы обучения на кафедре дерматовенерологии

Учебный год	Лекции		Практические/семинарские занятия (часы)	
	количество	Академические часы	количество	Академические часы
2019-2020	2	4	20	1024
2020-2021	52	86	99	2172

Выводы: на данном этапе дистанционного обучения задача кафедры дерматовенерологии состоит в том, чтобы организовать учебный процесс таким

образом, чтобы новая форма обучения давала высокий результат по степени качества, равно как и традиционная очная форма обучения. Перспективным является расширение банка ситуационных задач, практических заданий, увеличение объёма тестовой баз, также более активное использование видео – лекций ученых – дерматовенерологов ведущих учебных и клинических баз, создание и использование банка фотографий по темам практических занятий как для студентов, клинических ординаторов так и для слушателей факультета последипломного образования.

Список литературы

1. Алешкина О.В., Миналиева М. А., Рачителева Н. А. Дистанционные образовательные технологии — ключ к массовому образованию XXI века [Текст] // Актуальные задачи педагогики: материалы VI междунар. науч. конф. (г. Чита, январь 2015 г.). — Чита: Издательство Молодой ученый, 2015. — С. 63-65.
2. Кузнецова О.В. ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ: ЗА И ПРОТИВ // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. — 2015. — № 8-2. — С. 362-364.
3. Осипова Л.Б., Горева О.М. ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В ВУЗЕ: МОДЕЛИ И ТЕХНОЛОГИИ // Современные проблемы науки и образования. — 2014. — № 5.

УДК: 378.147:004:579.61

Н.Н. Ефремова, Л.Г. Климова, Л.В. Жилиева

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии

АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ МИКРОБИОЛОГИИ, ВИРУСОЛОГИИ, ИММУНОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ

Вопрос о роли и месте дистанционного обучения в системе высшего образования Российских вузов обострился в период пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19. Перед педагогическим составом стояла непростая задача. Необходимо было в минимальные сроки перестроить образовательный процесс с очной формы на дистанционную платформу обучения. При этом необходимо было понимать, что содержание дистанционного обучения должно полностью соответствовать программам очного обучения, а также соблюдены и реализованы все основные принципы образовательного процесса (принцип научности, системности и систематичности, активности, принцип развивающего обучения, наглядности и индивидуализации) [2].

До недавнего времени дистанционное обучение в Российской Федерации развивалось в направлении получения второго высшего образования, дополнительного профессионального образования, повышения квалификации

сотрудников, для обучения какой-либо специальности на дому (для пенсионеров) и обучения лиц с ограниченными физическими возможностями (для инвалидов).

По данным литературы, под дистанционным образованием понимается такая организация образовательного процесса, которая основана на принципе самостоятельного изучения учебного материала, при котором обучающиеся отдалены от преподавателя в пространстве и во времени, но при этом обучающиеся имеют возможность постоянно поддерживать с ним диалог в виртуальном пространстве с помощью современных технологических средств трансляции информации [1,3].

Необходимо отметить, что ещё до наступления пандемии в структуре образовательного процесса на кафедре микробиологии, вирусологии, иммунологии активно использовался и используется инновационно-информационный электронный ресурс. Понятно, что электронные материалы не могут заменить полностью человеческого живого динамического общения преподавателя и студентов, но правильная расстановка этих средств при организации учебного процесса помогло свести к минимуму этот пробел.

Формы организации учебного процесса на кафедре микробиологии, вирусологии, иммунологии включает в себя: проведение лекций, практических занятий, систему контроля, самостоятельную и практическую работу студентов.

Средствами для их осуществления и эффективного использования стали:

- Модульная объектно-ориентированная динамическая учебная платформа Moodle;
- Платформа ZOOM;
- Электронные учебные пособия;
- Учебно-теоретические и видео материалы.

Формат видеоконференции на платформе ZOOM был выбран для чтения лекций и для проведения практических занятий. «Живое» общение и дискуссия в реальном времени, интерактивная доска для демонстрации презентаций и учебного материала (совместное использование), чат для переписки, возможность контролировать посещение занятий и лекций, архивировать записи конференции. Это те критерии платформы, которые дают нам реализацию полноценного обучения на дистанте.

Moodle – данная платформа представляет возможность каждому участнику образовательного процесса в своём профиле создавать и размещать разные по формату учебные материалы, оценивать результаты освоения учебного материала (ситуационные задачи), просматривать результаты тестирования (текущее и итоговое онлайн тестирование), осуществлять переписку со студентами, хранить сообщения на форуме.

В помощь лучшего восприятия нового материала нам помогает демонстрация материала в виде таблиц, схем и слайдов. В этом случае педагог поясняет увиденное на экране и отвечает на вопросы обучающихся. Небольшая трудность возникла при освоении практических навыков обучающихся на занятии, однако мы решили эту проблему путём записи отдельных видео

роликов с последовательным представлением алгоритма выполнения данного навыка (приготовление препарата мазка, выделение чистых культур бактерий, окраска по Граму, окраска по Циллю– Нильсену). Проверку усвоения материала проводим с помощью тестового контроля и разбора решения ситуационных задач.

Конечно, минусы при реализации обучения в дистанционном формате есть. К минусам такого обучения, с нашей точки зрения, со стороны студентов: во–первых, можно отметить – это снижение мотивации при изучении дисциплины и низкая концентрация студентов на занятии. У студентов возникла иллюзия длительных «каникул», которые начались и продолжаются несколько месяцев. Во–вторых, это снижение развития речевой культуры обучающихся, однако и этот недостаток мы пытаемся устранить проведением на практических занятиях (например, по частной вирусологии) реферативной конференции, где студенты развивают навык ораторского искусства.

Со стороны преподавателей – это на первых этапах была трудность в организации контроля деятельности студентов на практических занятиях. Иногда мы сталкивались с тем, что во время видеоконференции студент находился не за рабочим столом, а работал «лежа на диване». Потребовалось немало времени, чтобы проработать этот вопрос и в дальнейшем ликвидировать этот минус. Можно отметить проблему управлением временем. Значительно больше времени у преподавателей стало уходить на проверку выполненных работ обучающихся.

Таким образом, несмотря на трудности и проблемы, возникшие при переходе образовательного процесса с очной формы в дистанционный формат педагогический состав Курского государственного медицинского университета, продолжает работу на высшем уровне. Потому что наша цель – эффективный образовательный процесс.

Список литературы

1. Агранович М.Л. Организация образования в условиях пандемии. Практика стран ОЭСР // Мониторинг экономической ситуации в России. Тенденции и вызовы социально-экономического развития. 2020. № 9 (111). С. 134-151.

2. Минаев А.И., Исаева О.Н., Кирьянова Е.А., Горнов В.А. Особенности организации деятельности вуза в условиях пандемии // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 4. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=29858>.

3. Осипова Л.Б., Горева О.М. Дистанционное обучение в вузе: модели и технологии // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 5. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=14612>.

УДК: 378.147.227

Н.В. Исакова, И.В. Стручкова, М.Н. Яковлева, Л.А. Курбатова
ФГБОУ ВО «Тверской государственной медицинской университет»

Минздрава России, г. Тверь, Россия

Кафедра биологии

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19: ВЫЗОВЫ, ПРЕИМУЩЕСТВА И ОГРАНИЧЕНИЯ

Введение. Информационные образовательные технологии интенсивно развиваются в нашей стране. С введением карантина в условиях пандемии учебные заведения всех уровней в короткие сроки перестроили процесс обучения, переведя преподавание учебных дисциплин в электронный формат. Обучение будущих врачей должно быть непрерывным и организованным на высоком уровне, так как медицина является одной из приоритетных отраслей.

Цель: изучение проблем и перспектив развития дистанционного образования в медицинском университете условиях пандемии COVID-19.

Методы: анонимное анкетирование преподавателей и студентов, оценка рейтинга студентов по результатам участия в стендовой сессии постерных докладов и по итогам учебного года.

В условиях угрозы распространения коронавирусной инфекции по рекомендации Министерства науки и высшего образования РФ образовательные учреждения приняли решение о переходе на дистанционное обучение. Использование современных компьютерных технологий в образовании, позволяет организовать непрерывный учебный процесс студентов-медицинского вуза в условиях пандемии. Дистанционная форма работы предоставляет студентам возможность получать необходимый объем знаний независимо от их локации. Внедрение дистанционного обучения в образовательную среду это не только передача знаний от преподавателя к обучающемуся, но и возможность применения новых технологий, имеющих большие перспективы в образовательном процессе. В сложившейся ситуации возникли барьеры для реализации традиционной аудиторной модели обучения, которая формировалась годами. Переведя учебный процесс в электронный формат российские университеты предоставили возможность студентам не только продолжить образование, но и завершить обучение. В стрессовой ситуации резкого перехода на дистанционное образование, которое не является доминирующим в медицинском вузе, оказались как преподаватели, так и студенты [2].

В ФГБОУ ВО Тверском ГМУ Минздрава России реализация учебного процесса осуществляется на общем сервере университета - платформах Moodle и Teams. В университете на протяжении нескольких лет функционирует электронная образовательная среда, основанная на современных информационных технологиях. Но если раньше электронная среда выступала как элемент процесса обучения, то в сложившихся условиях пандемии стала основной платформой осуществления учебного процесса в медицинском

университете[1].

С введением карантина в условиях пандемии особенно остро встал вопрос об изменении формата занятий в нашем вузе. Изменения связаны с необходимостью исключения массовых скоплений студентов-медиков не только в лекционных аудиториях, но и на клинических базах, где проходят практические занятия. Перед вузом была поставлена задача максимально задействовать технологии дистанционного образования, предоставив студентам для использования такие ресурсы, как лекции, задания в тестовой форме, ситуационные задачи, учебные пособия, доступ к контрольно-измерительным материалам, аудио- и видеосвязь с преподавателями. Возникла острая необходимость в переформатировании фонда оценочных средств на электронных носителях, интерактивных электронных учебно-методических пособий [3].

Преподаватели для организации учебного процесса в дистанционном формате используют различные способы доставки электронного контента и доступных инструментов взаимодействия в электронной информационно-образовательной среде. В связи с карантином преподавательскому составу пришлось изменить привычные формы ведения текущих практических и рубежных занятий. Введение дистанционных технологий в процесс обучения вызвало ряд проблем. К данной системе обучения оказались не достаточно готовы не только преподаватели, но и студенты. Преподавательский состав быстро адаптировался к работе в новых условиях, но проблемой первых недель стала недостаточная информированность о режиме работы и доступных ресурсах. Большое значение имел методический дефицит, связанный с тем, что не все преподаватели владеют современными методическими средствами для качественной организации дистанционного обучения. Технические сложности связаны с отсутствием компьютеров у некоторых иногородних обучающихся, использованием устаревших операционных систем, не поддерживающих образовательную платформу MOODLE, в результате происходили частые сбои в работе.

На начальных этапах дистанционного обучения в весеннем семестре 2019-2020 учебного года преподаватели выходили из ситуации с помощью социальной сети «ВКонтакте» и электронной почты, пересылая студентам лекции и задания. При этом нарушался принцип ведения занятий в режиме реального времени в соответствии с расписанием.

В новом учебном 2020-2021 году в медицинском университете активно используются чат- и веб-занятия на платформе TEAMS, на платформе MOODLE размещаются задания в тестовой форме, теоретические вопросы и лекции. Платформа MOODLE используется так же для приёма отработок пропущенных занятий и проведения занятий рубежного контроля по изученным модулям [4]. Для анализа того, как система справилась с этим испытанием, на базе университета проведена конференция «Проблемы и перспективы использования дистанционных образовательных технологий в медицинском вузе». В рамках конференции преподаватели и студенты медицинского университета приняли участие в анонимном анкетировании с целью изучения

удовлетворённости дистанционным обучением. Преподаватели ФГБОУ ВО Тверского ГМУ Минздрава России поделились опытом и проблемами использования образовательных дистанционных технологий. В ходе конференции выяснилось, что дистанционное обучение, безусловно, имеет ряд преимуществ:

Новые образовательные технологии способствуют совершенствованию информационной компетентности, позволяют обучающимся самостоятельно осваивать учебный материал[5]. Но, несмотря на всю привлекательность, дистанционное образование имеет ряд недостатков:

- даже подробное изложение материала не заменяет живое общение, при котором преподаватель может расставить акценты на наиболее значимых или трудно поддающихся изучению моментах;
- сбои в работе образовательных платформ затрудняют работу преподавателя, не всегда есть возможность своевременно разместить материал на платформе MOODLE или начать веб-занятие на платформе TEAMS;
- техническое оснащение студентов не всегда соответствует требованиям, что затрудняет своевременное подключение обучающегося к веб-занятию;
- сбои в работе платформы MOODLE лишают возможности обучающихся своевременно завершить выполнение заданий, для которых установлено ограничение времени;
- высокая трудоемкость разработки электронных курсов и большие временные затраты для размещения лекционных материалов, тестовых заданий, теоретических вопросов;
- увеличение нагрузки на преподавателя, так как многие студенты предпочитали выполнять задания поздно вечером и даже ночью, направляя свои ответы на гаджеты преподавателю в режиме реального времени;
- традиции отечественного образования играют не маловажную роль в обучении студентов. В России образовательная система построена по принципу «от мастера к мастеру», поэтому наши студенты оказались не готовы к самостоятельному обучению. В Европе образование более индивидуализировано, большое значение придаётся самостоятельной работе студента, которая предполагает получение маленького, но собственного результата[5]. В связи с этим серьёзной проблемой для студентов стала необходимость творчески подходить к изучению материала, самостоятельно искать дополнительную информацию по темам. Иногда задания выполняются ими формально, обучающиеся выдают за ответ выдержки из лекционного материала, предоставленного преподавателем, либо копируют информацию из интернет – источников, которая, как правило, отличается низким качеством.

Заключение. По результатам работы ФГБОУ ВО Тверского ГМУ Минздрава России в удаленном режиме весеннего семестра 2019-2020 учебного года можно отметить удовлетворительную организацию дистанционного обучения, что позволило большинству студентов своевременно получить допуск к сессии и успешно пройти промежуточную аттестацию. Применение цифровых технологий имеет важное значение в обучении студентов медицинского университета. Дистанционная форма обучения является

стимулом для развития новых образовательных стандартов, способствует формированию у студентов самодисциплины и самоконтроля. Необходимо отметить, что современные студенты достаточно быстро ориентируются в интернет – пространстве, что способствует быстрой адаптации к новой форме обучения в условиях пандемии COVID-19. В целом студенты и преподавательский состав удовлетворены процессом обучения в дистанционном режиме. Трудности, возникающие в ходе освоения образовательных программ в дистанционном формате, в основном связаны с техническими проблемами. Дистанционные образовательные технологии позволяют студенту получать дополнительную информацию и использовать её в целях самообразования. Но дистанционное обучение в медицинском вузе, не позволяет полноценно охватить практическую часть программы, которая имеет важное значение для будущего врача, поэтому переход на тотальное дистанционное обучение не представляется целесообразным. Дистанционный формат обучения в медицинском университете может использоваться в качестве альтернативы традиционному обучению в условиях пандемии COVID-19.

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. Домрачев В.Г. Дистанционное обучение: возможности и перспективы // Высшее образование в России. 1994. - № 3. - С. 10-12.
3. Курмангулов А. А. и др. «Фабрика процессов» – новый формат организации образовательного процесса в высшем учебном заведении // Высшее образование в России. 2018. Т. 27. № 5. С. 37-41. 4.
4. Осипова Л.Б., Горева О.М. Дистанционное обучение в вузе: модели и технологии // Современные проблемы науки и образования. 2014. № 5. URL: <http://www.scienceeducation.ru/ru/article/view?id=14612> (дата обращения: 06.06.2020).
5. Чекрышкина Л. А., Слепова Н. В., Дозморова Н. В., Березина Е. С., Турышев А. Ю. Самостоятельная работа как основной фактор успешного освоения профессиональных знаний в вузе // Медицинская наука и образование Урала. 2018. Т. 19. № 4 (96). С. 114-117.

К.С. Итинсон, В.М. Чиркова, Е.В. Рубцова
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра иностранных языков
Кафедра русского языка и культуры речи
**ВОЗМОЖНОСТИ ИНТЕРНЕТ-СЕРВИСОВ GOOGLE ДЛЯ
ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА**

Современную систему образования совершенно невозможно представить без использования информационных технологий. Преподаватели и студенты широко используют на занятиях мобильные устройства и планшеты, различные программы, приложения, чтобы сделать процесс обучения интересным, увлекательным, познавательным. Важное место занимают в образовательном процессе средства и инструменты, предлагаемые компанией Google. Учитывая тот факт, что в 2020 году большая часть образовательного процесса перешла на дистанционную форму, которая подразумевает использование различных интернет-технологий, наше исследование является актуальным.

Цель исследования: определить возможности интернет-сервисов Google для организации образовательного процесса.

Методы исследования: анализ сервиса Google, структуризация полученной информации, контекстный анализ использования полученных данных при анализе сервисов.

Google Docs или Google Документы представляет собой бесплатный веб-процессор, который Google предоставляет всем своим пользователям. Это часть офисного программного обеспечения, которая очень похожа на Microsoft Office. Google Документы позволяют преподавателям создавать и редактировать документы, а также совместно использовать с коллегами и студентами. Google Документы - это инструмент, который доступен как веб-приложение, приложение Chrome, которые могут работать в автономном режиме, а также мобильные приложения для Android и iOS (рисунок 1).

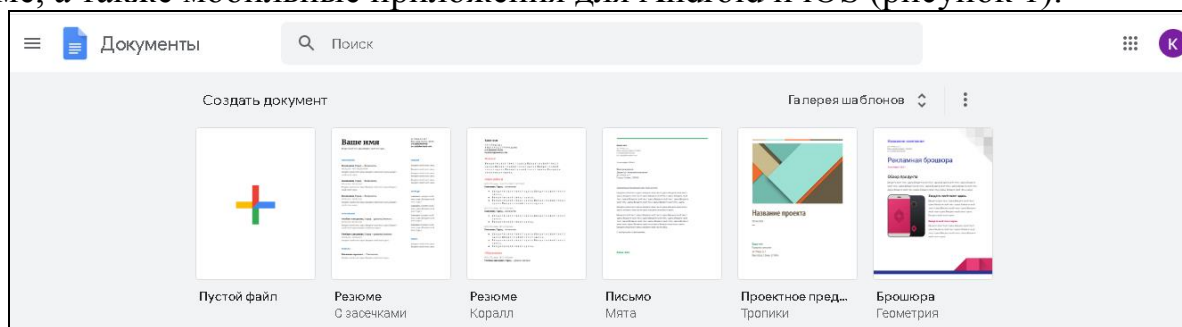


Рис. 1 – Инструмент Google Документы

Кроме этого, преподаватели могут выбирать надстройки, так называемые дополнительные специальные функции, позволяющие им эффективно выполнять поставленные задачи. Студенты вузов могут делать все только в одной программе: взаимодействовать с другими студентами и выполнять свои задания одновременно [1; с.146].

Все инструменты Google, в том числе Google Документы, доступны всем желающим, у кого есть созданный аккаунт Gmail. Если у вас уже есть учетная запись Gmail, щелкните в правом верхнем углу главной страницы электронной почты и выберите пункт «Документы» (рисунок 2).

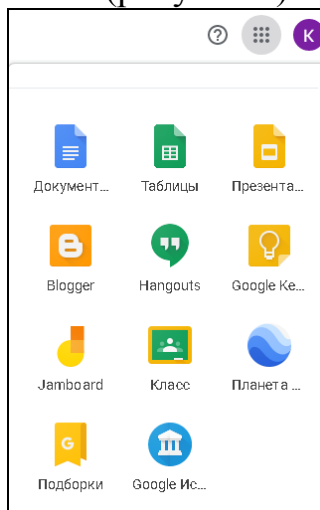


Рис. 2 – Инструменты Google в аккаунте Gmail

Таким образом, среди основных преимуществ использования Google Документов преподавателями и студентами в вузе отмечаются: приложение является бесплатным и доступным для всех в любое время и в любом месте; позволяет студентам совместно работать над учебными проектами; совместимо с форматами файлов Microsoft Office; интегрирован с Google Drive, который выполняет функцию основного центра для хранения всех важных документов [2; с.198].

Google Sites или Google Сайты - структурированный инструмент создания веб-страниц, который позволяет как преподавателям, так и студентам создавать Интернет-страницы и использовать их совместно. Google Сайты отлично подходят для преподавания и обучения, поскольку они предоставляют инструменты для создания собственных веб-страниц, причем большая часть работы, например, оформление страницы, уже сделана для пользователей. Необходимо только выбрать тему из предоставленного списка и начать наполнение страниц, добавлять учебный материал, лекции, практические задания. Кроме того, Google Сайты позволяют преподавателям делиться своей веб-страницей сразу через социальные сети, такие как Facebook, Вконтакте, Instagram, Twitter или отсылать готовую URL-ссылку по электронной почте [3; с.90].

Отметим, что благодаря сервису Google Sites возможно: добавлять информацию из других приложений Google, таких как Google Диск, Google Документы, Google Таблицы, Google Презентации; осуществлять совместную работу над Google сайтом, а также совместную работу на одном листе; благодаря облачным технологиям Google хранить и накапливать на виртуальном диске информацию, управлять совместным доступом к файлам; реализовывать промежуточный контроль с помощью опросов, тестов [4; с.334].

Google Классы (англ. Google Classroom) - система управления обучением для учебных заведений независимо от ступени образования: начальное, среднее

или же высшее. Целью Google Классов является - создание, редактирование, выполнение заданий в электронном виде, особенно домашней работы студентами. Средства Google Classroom обеспечивают взаимодействие между преподавателями и студентами с помощью Google Drive. Благодаря Gmail преподаватели создают объявления, опросы, тесты для студентов на каждом занятии. Каждое занятие с помощью Google Classroom будет иметь отдельные папки, куда студенты будут присылать выполненные задания, чтобы получить оценки. Преподаватели могут добавлять студентов непосредственно из каталога Google Apps или предоставлять студентам специальный код, который они вводят, чтобы получить доступ к занятиям [5; с.186].

Инструменты Google расширяют возможности студентов независимо от их возраста, социально-экономического положения, национальности, религии. Google предлагает широкий выбор сервисов как для преподавателей, так и для студентов: Google Документы, Google Классы, Google Формы, Google Сайты, Google Презентации. Причем Google обеспечивает совместимость с широким спектром устройств, будь то смартфон, планшет, персональный компьютер, ноутбук, независимо от производителя и операционной системы.

Бесплатный поисковый сайт Google и сервисы Google распространяются во всех учебных заведениях в России, а также используются в ведущих компаниях и на предприятиях, так как приложения очень просты в обслуживании и не доставляют неудобств пользователям.

Приложения, инструменты и сервисы Google способствуют высокой степени совместной работы и сотрудничеству между преподавателями и студентами. Приложения Google повышают эффективность, продуктивность и результативность преподавателей и студентов. Причем, важно отметить, что сервисы Google являются сверхбыстрыми и поддерживаются лучшим в мире пулом программистов.

Компания Google проделала большой путь с момента своего создания в 1998 году до настоящего момента, когда она стала крупнейшей и востребованной в мире. Инструменты Google изменили традиционную систему обучения, предоставили возможности и средства информатизации, которые повышают эффективность и качество образовательного процесса. Главная миссия компании Google - систематическое упорядочивание всей информации в мире, делая ее доступной и полезной по всему миру.

Таким образом, Google приложения и сервисы способствуют повышению степени совместной работы, расширяют возможности студентов, обеспечивая равные условия в образовании для всех. Студенты и преподаватели со всего мира широко используют недорогие и бесплатные приложения и сервисы Google в образовательном процессе.

Список литературы

1. Солодовник, Е.В. Организация учебного процесса в вузе с помощью сервисов Google /Е.В. Солодовник // Проблемы высшего образования. - 2017. - № 1. - С. 145-147.

2. Фролкина, А.Н. Google class в педагогической деятельности учителя / А.Н. Фролкина // Сборник статей международной научно-практической конференции «Научоемкие исследования как основа инновационного развития общества». — 2019. — С. 197-199.

3. Дыльков, А.Г. Опыт использования электронного учебного класса Google class в консерватории / А.Г. Дыльков // Вестник магнитогорской консерватории. - 2017. - № 3. - С. 88-93.

4. Кузнецова, О.В. Создание интернет-ресурса по математике на базе Google Sites / О.В. Кузнецова, Е.Н. Лубягина // Математический вестник педвузов и университетов Волго-вятского региона. - 2019. - № 21. - С. 333-336.

5. Чиркова, В.М. Использование возможностей Google класса в преподавании иностранного языка / В.М. Чиркова // Балтийский гуманитарный журнал. - 2019. - № 3(28). - С. 185-187.

УДК 378.168:004:61

А.О. Кичигина

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра спортивной медицины и лечебной физкультуры

**АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННЫХ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ
ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ СТУДЕНТОВ КУРСКОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА**

В связи с тяжелой эпидемиологической ситуацией в мире, связанной с опасностью распространения новой коронавирусной инфекции, стало невозможным использование традиционных форм образования и на помощь пришли современные технологии дистанционного обучения (ДО). Дистанционное образование представляет собой форму обучения, которая частично или полностью осуществляется с применением телекоммуникационных технологий и ресурсов сети Интернет [1].

За рубежом более 40 лет данный вид получения знаний применяется для школ, высших учебных заведений и дополнительного образования и повышения квалификации специалистов. В 1969 г. в Великобритании был создан Открытый университет, который первым для обучения стал использовать дистанционные технологии. В нашей стране эта форма обучения появилась только в 1997 г. Целью его внедрения являлась необходимость улучшить качество образования и повысить доступность для широкого круга лиц, вне зависимости места жительства и состояния здоровья [5].

По опросам более 70% населения для ежедневного получения свежей, и актуальной информации используют ресурсы сети Интернет, среди них электронная почта, электронные библиотеки открытого доступа, научно-образовательные интернет программы и другие ресурсы. Сейчас активно применяются различные формы ДО – онлайн занятия, вебинары, телеконференции, электронно-библиотечная системы [4]. Дистанционное

обучение имеет плюсы и минусы. К плюсам данного вида обучения относятся – широкая доступность для всех, возможность реорганизации графика обучения, многогранность получаемой информации и уменьшение себестоимости обучения (отсутствуют траты средств на аренду помещений и переезд к месту учебы). Минусы – сложность в мотивировании учащихся (отсутствует прямой контакт и контроль со стороны преподавателя), необходим доступ к компьютеру и сети Интернет и знание компьютерных программ, к тому же процесс создания интерактивных мультимедийных пособий и обучающих программ достаточно трудоемкий [2].

Целью нашего исследования является анализ эффективности применения дистанционных образовательных технологий при проведении практических занятий для студентов курского государственного медицинского университета.

Для исследования нами были отобраны 200 студентов курского государственного медицинского университета, которые начали изучение дисциплины «Медицинская реабилитация» в дистанционном формате с применением для лекций и практических занятий платформы Zoom и «Цифровой КГМУ». Для определения ведущего типа восприятия студентам был предоставлен опросник с тестом по диагностике доминирующей перцептивной модальности С. А. Ефремцева. В соответствии с полученными результатами произвели разделение на группы по типу восприятия: слуховой тип наблюдался у 25% студентов, зрительный у 50%, двигательный у 22%, дигитал (мыслительный) 3%. Далее мы разделили студентов на 2 группы по 100 человек – у первой группы занятия проводились только с применением платформы Zoom, а у второй группы мы решили использовать комплексную подачу материала.

Окружающий мир познается нами при помощи органов чувств, в зависимости от преобладания одного из них при получении информации выделяют 4 основных типа восприятия: слуховой (аудиалы), зрительный (визуалы), двигательный (кинестетики) и мыслительный (дигиталы). Получение информации с помощью зрительного анализатора характерно для лиц визуального типа. Для усвоения материала им необходима подача информации в виде печатных текстов и графических пособий (схем, изображений и графиков). Для аудиалов необходимы аудиолекции, беседы и дискуссии. Для получения информации лицами двигательного типа нужно активное включение в движение скелетных мышц, для этого их практические занятия можно проводить в форме экспериментов. Лекции для кинестетиков должны содержать конкретную информацию и быть разделены на части со временем для исполнения заданий. Мыслительный тип восприятия может получать информацию только при ее систематизации, информация должна быть логична и последовательна и содержать схемы, таблицы, планы [3].

Для проведения занятий, учитывая каждый из 4 типов восприятия, мы можем использовать для визуалов - презентации на платформе «Цифровой КГМУ» и демонстрации экрана с наглядными презентациями лекционного материала на платформе Zoom, для аудиалов - аудио и видеолекции и практические занятия в форме конференций с группами по видеосвязи на

платформе Zoom, для кинестетов- практические занятия с последующим выполнением заданий и тестирования, для мыслительного типа – наряду с демонстрацией лекций необходимо выполнение заданий в виде ситуационных задач, которые позволят в процессе их решения усваивать материал темы. При проведении тестирования по определению типа восприятия мы столкнулись с тем, что у многих обследуемых на фоне преобладающего типа восприятия имеется менее выраженные другие типы восприятия, нуждающиеся в развитии, поэтому мы сочли необходимым использовать комплексную подачу материала с учетом всех 4 типов восприятия (слухового, зрительного, двигательного и мыслительного): для лекционного материала – видеолекции и лекции в виде презентации на платформе «Цифровой КГМУ», для практических занятий – проведение конференций с группами по видеосвязи на платформе Zoom, с последующим выполнением заданий (решение ситуационных задач) и тестирования. Для оценки уровня усвоения материала в конце изучения цикла «Медицинская реабилитация» для студентов была проведена промежуточная аттестация в форме тестирования.

В результате проведенного тестирования мы получили следующие результаты. В первой группе 90-100 баллов (отлично «5») набрали 18% студентов; 70-89 баллов (хорошо «4») - 56%; 53-69 баллов (удовлетворительно «3») - 24%; 0-54 баллов (неудовлетворительно «2») - 2%. Средняя оценка по изучению модуля «Медицинская реабилитация» - хорошо. Во второй группе результаты усвоения материала оказались выше 90-100 баллов - 29% студентов; 70-89 баллов - 58%; 53-69 баллов - 11%; 0-54 баллов - 2%. Средняя оценка по изучению модуля также как в первой группе - хорошо. Согласно полученным данным нами сделан вывод о том, что комплексный подход в изучении материала является более эффективным, несмотря на то, что средняя оценка составила «хорошо» в обеих группах, во второй группе процент студентов получивших «отлично» выше, а процент лиц получивших «удовлетворительно» ниже, чем в первой. В обеих группах наблюдаются низкие результаты 5 человек из обеих групп (2,5%) получили оценку «неудовлетворительно». Причинами этого могут быть низкая мотивация, самодисциплинированность студентов и недоступность подключения к сети Интернет, что сделало невозможным выполнения заданий по темам дисциплины «Медицинская реабилитация».

В нашей стране применение дистанционных технологии стали обширно применяться только в условиях пандемии и поэтому требует постепенных доработок, но интерес в его использовании для вузов является очевидным. Материалы для ДО необходимо постоянно обновлять и актуализировать, а для этого необходимы материальные и интеллектуальные затраты, требуются специалисты, обученные работать в новой информационно-коммуникационной среде.

В итоге мы можем сделать заключение о том, что дистанционное образование является простой, удобной и доступной формой обучения, но для эффективного её применения необходим индивидуальный подход.

Список литературы

1. Аверченко Л. К. Дистанционная педагогика в обучении взрослых // Философия образования. - 2011. - № 6 (39). - С. 322-329.
2. Активная информационная система вуза в информационно-образовательной среде / Г.М. Цибульский, М.В. Носков, Р.А. Барышев и др. // Педагогика : журнал . — 2017 .— №3 .— С. 28-33.
3. Еникеев М.И. Общая и социальная психология: Учебник/ М.И. Еникеев. – М.: Норма, НИЦ ИНФРА – М, 2013. – 640 с.
4. Ольнев А.С. Использование новых технологий в дистанционном обучении // Актуальные проблемы современной науки. – 2011. - №1. – С.96.
5. Рауш Л. И. Компьютер как инструмент самореализации и саморазвития человека // Среднее образование: управление, методика, инновации. - 2012. - № 1. - С. 71-77.

УДК: 37.06

М.С. Кривошлыкова¹, В.С. Кривошлыков²

¹ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

²ФГБОУ ВО «Курский государственный университет»

Минобр России, г. Курск, Россия

ЦИФРОВИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ: ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ТРЕКИ

Введение. Цифровые инструменты с каждым годом все больше и больше меняют устоявшийся уклад жизни последнего (XX) века. В новом (XXI) веке трансформируются сквозь «цифровую призму» абсолютно все сферы жизнедеятельности людей и то, что пять десятков лет назад казалось сюжетом фантастического рассказа, в наши дни уже никого не удивляет. В научной литературе все чаще и чаще встречается термин «четвертая научная революция» и это кардинальное преобразование хозяйственной жизнедеятельности населения планеты связывают именно с развитием цифровизации (в данном исследовании цифровизация это процесс внедрения цифровых технологий в различные сферы жизнедеятельности людей).

Первая промышленная революция началась в первой половине XVIII века и связана с изобретением парового двигателя, что значительно ускорило и удешевило производственный процесс. Вторая промышленная революция произошла во второй половине XIX века и связана с новыми технологиями организации производственного процесса (конвейерные технологии), что также привело к увеличению и удешевлению производства. Третья промышленная революция произошла во второй половине XX века и связана с тотальной автоматизацией производства, заменой на конвейере рабочих на автоматические механизмы. В настоящее время ученые свидетельствуют о зарождении предпосылок четвертой промышленной революции, которая будет связана с изобретением искусственного интеллекта и тотальной заменой ручного труда цифровыми (виртуальными) сервисами.

Если складывающиеся тенденции продолжат оказывать влияние на текущую действительность таким же образом, то преобразование всех сфер жизнедеятельности людей будет масштабным. Вне происходящих изменений не сможет остаться и сфера образования, которая не исчезнет как таковая, но перейдет (трансформируется) в виртуальный (цифровой) формат. Более того, официальные нормативные документы («Стратегия социально-экономического развития России» [4], Национальный проект «Образование» [2], Федеральный проект «Цифровая образовательная среда» [3]) утвержденные Правительством РФ свидетельствуют о том, что уже к 2024 году 100% всех обучающихся в 100% образовательных организаций должны использовать онлайн инструменты для овладения образовательной программой. Достижение этой цели невозможно без получения принципиально новых знаний и навыков, как для сотрудников образовательных организаций, так и для обучающихся (причем не имеет значения уровень образования: начальное, общее, среднее или высшее).

Глобальность происходящих процессов цифровизации Российской системы образования в совокупности со скоростью происходящих изменений определили **актуальность** данного **исследования**. **Цель исследования** – выявить определяющие треки (тенденции) в сфере цифровизации, прежде всего высшей школы, и определить основные проблемы, с которыми сталкиваются образовательные организации в процессе становления новых форм обучения (онлайн образование).

Методы исследования. В качестве методологической базы данного исследования использовались как общенаучные методы познания (анализа и синтеза), так и специфические (монографический – при изучении литературы по проблеме исследования, статистический – при построении линии тренда и экстраполяции складывающихся тенденций на ближайшую перспективу).

Результаты исследования. Прежде чем определять приоритеты развития цифрового образования в России, необходимо кратко охарактеризовать общемировые тенденции. Объем мирового рынка онлайн-образования стабильно увеличивался (если измерять его в денежном эквиваленте) последние пять лет. Причем, согласно прогнозам к 2023 году совокупный объем мирового рынка онлайн-образования составит порядка \$283 млрд., в 2020 году этот показатель составлял \$222 млрд. Структура мирового рынка онлайн-образования неоднородна среди различных отраслей научного знания (рис. 1).

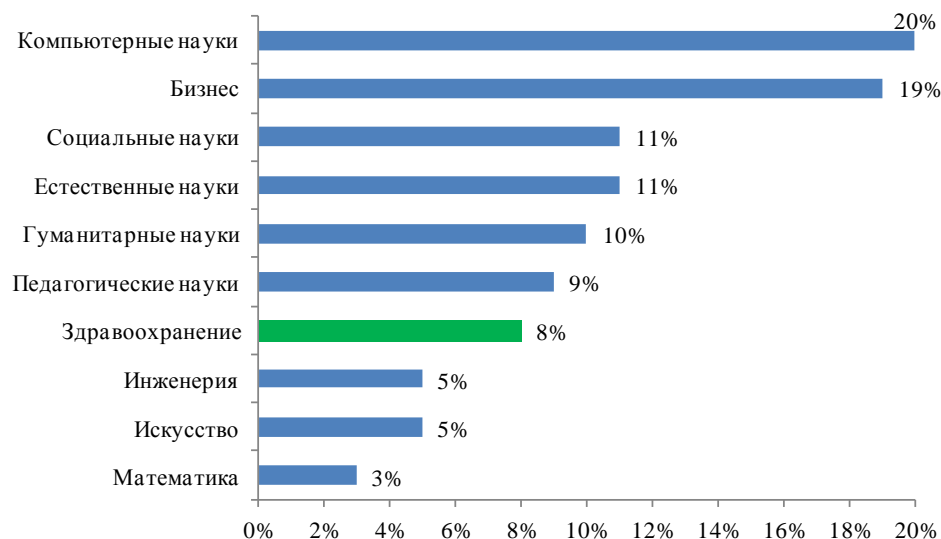


Рис. 1 – Структура мирового рынка онлайн-образования*
 *Источник: Elearning market trends and forecast 2017-2021 [5]

Наибольшую долю среди всех отраслей научного знания, образовательная программа по которым реализуется в онлайн-формате, составляют компьютерные науки (20%). Данный факт не вызывает удивления, поскольку реализация образовательной программы в онлайн-формате в сфере компьютерных наук реализовать легче всего, поскольку все необходимые для обучения средства имеют цифровую (виртуальную) форму. Данная отрасль научного знания является наиболее легко оцифруемой.

Все дисциплины, которые условно можно укрупнить в группу «Экономика и бизнес» занимают долю 19% от мирового рынка онлайн-образования. Объясняется это также как и в предыдущем случае, исключительной легкостью преобразования носителей знания в цифровой формат. Это область знания относится к категории гуманитарного знания, где средств обучения минимум, а главным носителем ценностей является учитель (наставник). Поэтому в этой сфере легко организовать удаленное обучение, посредством современных информационно-коммуникационных технологий.

Такие категории научного знания, как здравоохранение и искусство занимают наименьшие доли мирового рынка онлайн-образования (8% и 5% соответственно). Объясняется это обстоятельство сложностью в оцифровке образовательного процесса в этих областях, поскольку, например в медицине, используется большой и сложный набор средств обучения (медицинские инструменты, тренажеры и прочее), что невозможно перевести в цифровой формат. Однако, следуя общемировой тенденции роста доли онлайн-обучения, данные сферы будут также прирастать, как в натуральном (количество обучающихся, проходящих обучение с использованием инструментария онлайн-обучения), так и в стоимостном выражении.

В России за последнее десятилетие степень вовлеченности государственных образовательных организаций в цифровую среду была достаточно высокой (рис. 2).

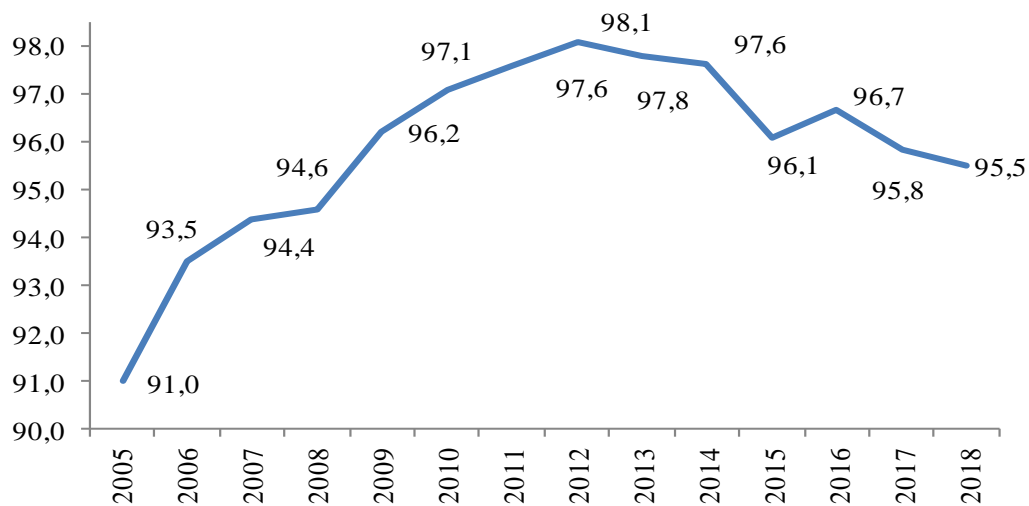


Рис. 2 – Доля образовательных организаций высшего образования, использующих информационно-телекоммуникационные технологии, %*

*Источник: Информационное общество в Российской Федерации [1]

Согласно официальным статистическим данным Федеральной службы государственной статистики РФ практически все образовательные организации в стране использовали в своей деятельности информационно-телекоммуникационные технологии. Волатильность (изменчивость) данного показателя в течении времени объясняется исключительно особенностями методологии его расчета. Поскольку итоговое значение показателя определяется в процентном исчислении к общему количеству образовательных организаций, то изменение конечного значения показателя определяется изменением общего количества образовательных организаций в России. Если абстрагироваться от особенностей методологии расчета, то в любом случае, за весь рассматриваемый период, наблюдаемое значение итогового показателя не опускалось ниже 90%. Это свидетельствует о высокой вовлеченности образовательных организаций в общую цифровую среду.

У процесса цифровой трансформации образования имеется ряд сложностей, во-первых, из-за недостатка государственной статистики мы не можем привести данные, позволяющие определить сколько конкретно образовательных организаций в России осуществляют непосредственно онлайн-обучение (посредством онлайн-курсов, например). Статистика, лежащая в основе рисунка 2, объединяет в себе такие факторы, как, например, наличие у образовательной организации собственного сайта. Мы прекрасно понимаем, что наличие сайта еще не свидетельствует о возможности организации проводить полноценный образовательный процесс.

Во-вторых, наиважнейшей задачей в новом трансформационном процессе изменения отечественного образования является подготовка преподавателей новой формации. Поскольку меняется сама вещественная сущность образовательного процесса, при котором педагогу больше не придется стоять с мелом в руках у доски (или с маркером у маркерной доски), то новое поколение преподавателей должны быть полноценными пользователями цифровых

ресурсов с высоким уровнем профессиональных и цифровых компетенций. То есть преподавателю уже недостаточно разбираться в особенностях преподаваемого им предмета, необходимо иметь высокий уровень знаний и в области информационной цифровой среды.

В-третьих, большой проблемой текущего трансформационного процесса образовательной среды, по крайней мере в России, является ментальная неготовность населения к восприятию цифрового образовательного контента. Данное обстоятельство можно объяснить запоздалым вовлечением России в глобальную цифровую гонку, и в трансформацию системы образования, в частности. В нашей стране население привыкло получать информацию традиционным путем – от учителя к ученикам непосредственно, без посредника в виде мультимедийного экрана цифрового устройства. Поскольку глобальные тренды в сфере образования невозможно изменить (рост доли онлайн-образования), то ментальность населения будет меняться, однако как доказывает психология, этот процесс осуществляется медленно.

Выводы. Обобщая все вышеизложенное необходимо подвести некоторый итог, а именно: а) доля онлайн-образования в структуре образовательных программ будет неуклонно расти, это общемировая тенденция и если отечественное образование не сможет создать онлайн-контент, этот контент создадут конкуренты; б) разные отрасли научного знания имеют различную скорость проникновения в глобальную образовательную цифровую среду (гуманитарное знание – быстрее, естественнонаучное – медленнее), однако доля всех отраслей знания в онлайн среде будет увеличиваться; в) необходимо последовательно увеличивать долю отечественных онлайн-образовательных программ в мировой образовательной среде, для того чтобы составить высокий уровень конкуренции по отношению к странам лидерам в этой области.

Список литературы

1. Информационное общество в Российской Федерации. 2019 : статистический сборник / М. А. Сабельникова, Г. И. Абдрахманова, Л.М. Гохберг, О. Ю. Дудорова и др.; Федеральная служба государственной статистики; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». – М.: НИУ ВШЭ, 2019. 236 с. – ISBN 978-5-7598-2053-6.

2. Национальный проект «Образование» // Министерство просвещения Российской Федерации : [сайт]. URL : <https://edu.gov.ru/national-project> (дата обращения: 02.12.2020).

3. Приоритетный проект «Современная цифровая образовательная среда» // Правительство России : [сайт]. URL : <http://government.ru/projects/selection/643/25682/> (дата обращения: 02.12.2020).

4. Распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 №1662-р (ред. от 28.09.2018) «О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации» Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс» (дата обращения: 02.12.2020).

5. Elearning market trends and forecast 2017–2021, Docebo, available at: <https://www.docebo.com/resource/elearning-market-trends-and-forecast-2017-2021/> (accessed 02.12.2020).

УДК: 378.147:004

А.С. Кулабухов, Л.Н. Шульгина, Л.В. Рымарова, Е.И. Богданова
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра сестринского дела

АКТУАЛЬНОСТЬ, ВОПРОСЫ, ПРОБЛЕМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

История обучения является частью истории развития общества в целом. При переходе человечества к земледелию и скотоводству от собирательства потребовались знания, которые невозможно было получить без специальной подготовки. В последующем при формировании первых государств возникла необходимость дальнейшего развития процесса передачи знаний и совершенствования моделей и принципов обучения.

Первые подобные учреждения появились более трех тысяч лет до нашей эры в Вавилоне и Египте. Высокого уровня достигла теоретическая и практическая педагогическая подготовка в древней Греции и Риме. На Руси образование появилось с конца X века - времени правления Ярослава Мудрого, когда были организованы школы с преподаванием арифметики, грамматики, риторики. Следует принять, что происходящие в сфере образования процессы, не носят антагонистический характер, поэтому виртуальные и традиционные формы обучения не должны восприниматься как взаимоисключающиеся. Наряду с очной, заочной, очно - заочной формами обучения и экстернатом, дистанционное обучение также имеет право на существование [1].

Впервые процесс дистанционного обучения был применен в Великобритании в Лондонском университете, а затем в более чем 17 тыс. учебных заведений в мире, включая престижные университеты США. В России дистанционные формы образования стали применять значительно позже, чем в западных странах. На момент написания статьи онлайн-образование переживает период становления, при этом на законодательном уровне в России термин дистанционного образования не закреплен.

Дистанционное обучение – это процесс взаимодействия учителя и обучающегося между собой на расстоянии с помощью интернет - технологий. Благодаря компьютерным программам, созданным для передачи информации с использованием сети интернет и других каналов связи, имеет место высокое распространение онлайн - курсов и семинаров, используемых в последипломном образовании. Однако, профессии, требующие практического опыта, к которым относится врачебная деятельность, сложно приобрести полностью, обучаясь только в дистанционном формате [2].

В настоящее время онлайн-формат в образовании переживает период становления стандартов, вырабатывает наиболее эффективные модели и

способы преподавания, совершенствует и ищет наиболее оптимальные методы получения информации обучающимися. Постоянные изменения, происходящие в образовательном процессе, указывают на то, что общество в своем развитии предъявляет новые требования к процессу обучения.

Дистанционное обучение, как и другие формы образовательного процесса, имеет свои плюсы и минусы [2,3]. Наиболее значимые их них представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Плюсы и минусы дистанционного обучения

Плюсы дистанционного обучения	Минусы дистанционного обучения
Удобство и доступность получения информации	Нехватка живого общения обучающегося с преподавателем
Экономия средств и времени на перемещение в учебные аудитории	Необходимость знаний цифровых технологий
Размеренный темп работы	Подходит не для всех профессий
Возможность обучаться в комфортной обстановке	Проблематика контроля полученных знаний

Исходя из неоднозначного взгляда на дистанционное обучение в сфере медицинского образования, было проведено исследование среди студентов лечебного факультета Курского государственного медицинского университета с целью изучения их мнения об использовании дистанционных технологий в учебном процессе.

Цель исследования: проанализировать отношение, возможности и эффективность дистанционного обучения в медицинском ВУЗе. В ходе исследования применялись следующие методы: анкетирование, сравнительный анализ, статистический анализ, ранжирование.

Место жительства в период дистанционного обучения:

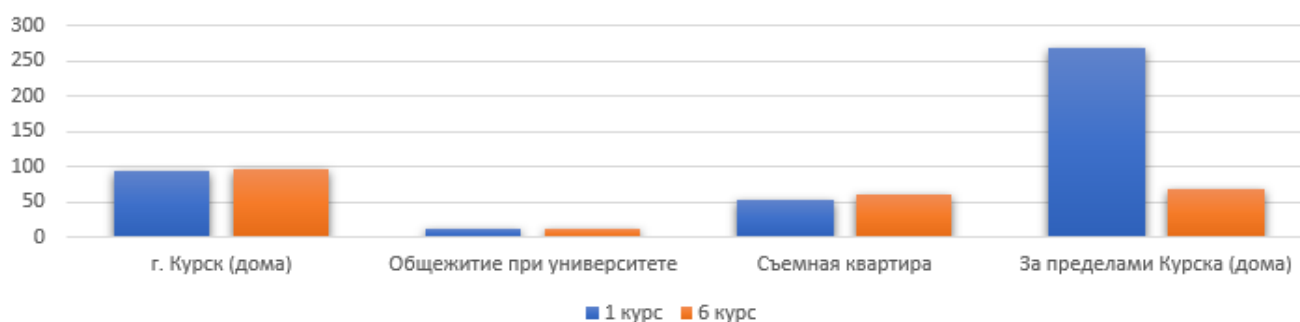


Рис. 1 – Результаты ответов респондентов на вопрос о месте жительства в период дистанционного обучения

В анкетировании приняли участие студенты лечебного факультета, из которых 423 студента 1-го курса (124 человека мужского пола и 299 – женского пола) и 236 человек выпускного 6-го курса (36 и 200 студентов соответственно мужского и женского пола). Участникам исследования была предложена анкета по актуальным вопросам дистанционного обучения. Результаты опроса по некоторым вопросам представлены на рисунках 1-3. Исходя из ответов на рисунке 1, процесс дистанционного обучения действительно возможен из различных мест проживания, в том числе и за

пределами города обучения. Это действительно является положительной особенностью подобного подхода к образованию – доступность и удобство получения знаний.

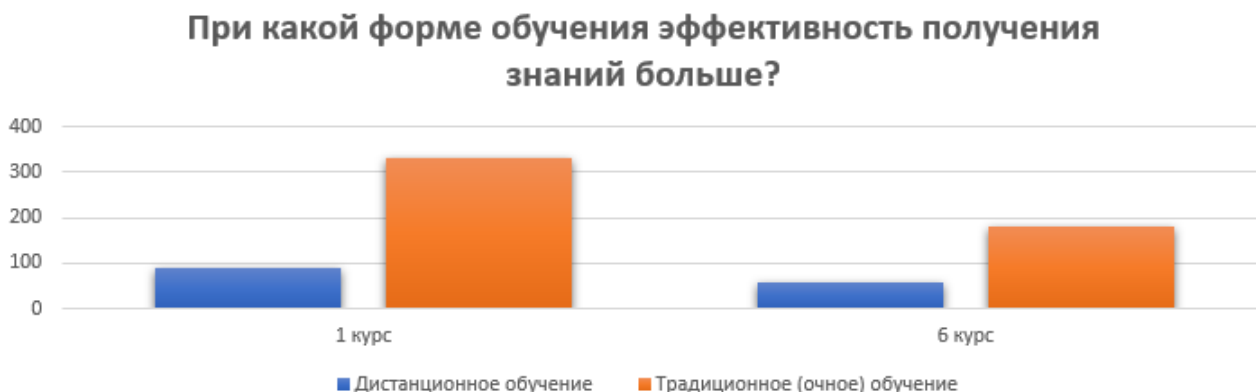


Рис. 2 - – Результаты ответов респондентов на вопрос об эффективности различных форм получения знаний

Согласно ответам на рисунке 2, следует отметить, что методы дистанционного обучения хотя и удобны, остаются новыми, непривычными способами получения знаний для студентов как начальных, так и выпускающихся курсов. Большинство опрошенных студентов предпочитают традиционную форму обучения.

Как и ожидалось, прикладная практическая профессия лечащего врача потребует от обучающегося получения не только теоретических, но и непосредственно практических навыков, которые передать по каналам связи невозможно.

Выводы. Результаты проведенного исследования показали, что у абсолютного большинства опрошенных студентов в период дистанционного обучения был доступ к сети интернет, за исключением 2-х студентов 1-го курса и 4-х 6-го курса.

В целом по результатам опроса большинство студентов остаются сторонниками традиционной формы обучения, поскольку испытывают явную нехватку личного живого общения с преподавателем (66,1%), считая так же, что и форма контроля знаний при традиционной форме обучения более оптимальна (60%) по сравнению с дистанционной (40%).

Эволюция процессов обучения носит постоянный характер, так как любые изменения в социальной сфере влекут за собой необходимость внедрения новых форм обучения и передачи информации. При этом традиционные и новые формы обучения не носят противоречивый характер, а дополняют друг друга. В свою очередь нельзя сказать, что внедрение дистанционных форм обучения имеет одни плюсы, но использовать их необходимо дифференцированно в зависимости от уровня подготовки и вида деятельности. Можно утверждать, что дистанционная форма обучения не сможет полностью заменить традиционное образование, а способно его дополнить и упростить на отдельных этапах.

Список литературы

1. Гозман, Л.Я. Дистанционное обучение на пороге 21-го века / Л.Я. Гозман, Е.Б. Шестопап. – М.: Мысль, 1999. – 368 с.
2. Кузнецова, О.В. Дистанционное обучение «за и против» / О.В. Кузнецова // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований.-2015.- №8.-С.362-364.
3. Шахмаев, Н.М. Технические средства дистанционного обучения / Н. М. Шахмаев. - М.: Знание, 2000. – 276с.

УДК: 378.046.4

В.А. Лазаренко, А.В. Иванов, И.Н. Яшина, А.А. Кузнецова
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра хирургических болезней ФПО
Кафедра гистологии, эмбриологии, цитологии
Кафедра анатомии человека
Факультет повышения квалификации

ДИСТАНЦИОННАЯ ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ФПК КАК ВАРИАНТ ВНУТРИРОССИЙСКОЙ АКАДЕМИЧЕСКОЙ МОБИЛЬНОСТИ В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПЕРВЫЕ ИТОГИ

настоящая статья подготовлена в рамках организации работы дистанционного цикла ФПК «Анатомо-гистологические особенности строения органов и тканей опорно-двигательного аппарата человека»

Перечень аккредитационных критериев для высших учебных заведений достаточно велик и не последнее место в нем занимают показатели, характеризующие академическую мобильность (АМ). Последняя позиционируется как один из способов повышения качества подготовки в высшей школе, причем за счет обеих сторон учебного процесса – студентов и преподавателей и определяется как физическое перемещение участников учебного процесса в другое учебное заведение на определенный срок [1].

Учитывая возможную географию таких перемещений, принято разделять все проявления АМ на два вида – внутреннюю (в пределах Российской Федерации) и международную, с выделением или без него в особую подгруппу ВУЗы стран ближнего зарубежья [2]. Основной целью АМ обозначено «повышение эффективности и конкурентоспособности российской системы образования» и, как это следует из информации, представленной на сайте Министерства образования и науки РФ, государство должно содействовать развитию сотрудничества отечественных и зарубежных образовательных и научных организаций, а также АМ обучающихся и преподавательского корпуса.

Практика зарубежных ВУЗов показала, что АМ фактически является одним из мощных драйверов развития интеллектуального потенциала учебных

заведений в целом, а также весьма способствует реализации профессиональных возможностей всех участников учебного процесса. Но существуют еще и неочевидные эффекты АМ – возможность заполучить наиболее «продвинутую» часть студенчества и профессуры без затрат на их подготовку. Этот процесс раньше называли «утечкой умов» и очевидно, что он способствовал формированию постиндустриальной экономики в развитых странах, укреплению и развитию интеллектуальной базы инновационного процесса многих западных стран. Тем не менее, участие в АМ для России выгодно, так как категорически необходимо для формирования команд и групп высококвалифицированных специалистов, ученых и преподавателей, обеспечивающих инновационную составляющую развития всех отраслей экономики страны. А миграция мобильных (читай: молодых) интеллектуальных «сливок» в Россию из стран СНГ, ШОС, ЕАЭС при сохранении ими связей со своими «Альма Матер» явно способствует развитию горизонтальных и вертикальных интеграционных связей в вышеуказанных международных организациях.

Все вышперечисленное касается как внешней, так и внутренней АМ. Миграция молодых ученых из периферийных вузов и последующая карьера в командах, имеющих мощный научно-технический потенциал и традиции, не только решает демографические проблемы неумолимо стареющих научных и образовательных коллективов, но и расширяет и укрепляет связи между такими организациями внутри страны, явно способствуя повышению качества интеллектуального продукта на периферии. Отмечено, что миграционные процессы ученых и преподавателей совпадают с путями движения капитала и, уже поэтому, динамичны по определению [3].

Основные проблемы внешней и внутренней АМ во многом схожи. Это зависимость возможностей по приему и направлению кандидатов от финансового состояния научной или учебной организации; отсутствие предыстории совместной работы и, как следствие, отсутствие видимой необходимости в развитии контактов с конкретным университетом или лабораторией; отсутствие яркого лидера в команде ученых или на кафедре университета, способных генерировать идеи и проекты на сегодняшнем уровне мировой науки. Этот перечень можно продолжить, но главную задачу АМ, которую должна она решить, это не изменит: необходимо обеспечить приток в учебное заведение молодых и перспективных ученых, преподавателей, студентов, способных генерировать и решать научные задачи на современном мировом уровне; обеспечить развитие научных и академических связей по горизонтали и по вертикали; способствовать формированию российского и международного бренда научной или образовательной организации.

Как справедливо отмечают многие исследователи, решение подобных задач стоит немалых затрат [4]. Последние скорее связаны не столько с прямыми затратами на финансирование поездок ученых и преподавателей, сколько с организацией и многолетней поддержкой системы поиска партнеров по АМ, установлению и развитию контактов, доведению собственной научной инфраструктуры до уровня, делающего возможным проведение совместных

исследований, поддержание на этом уровне научной инфраструктуры на протяжении многих лет.

В контексте всего вышесказанного можно понять, что проблема практической реализации АМ в нашем университете актуальна и её актуальность непреходяща. Имеющиеся определенные достижения скорее объясняются не столько масштабами этих достижений, сколько особенностями их представления в отчетной документации. Эта практика не порочна. Она скорее свидетельствует о возможностях и желании нашего университета выживать и развиваться в существующих и не нами заданных условиях. Поэтому любой легальный способ улучшения показателей нашего университета в части совершенствования АМ хорош и необходим.

Авторы статьи имеют опыт организации дистанционных курсов ФПК для преподавателей морфологических дисциплин медицинских вузов России и стран ближнего зарубежья. Особенностью уже проведенных и планируемых циклов ФПК является то, что к чтению лекций привлекаются и будут привлекаться наиболее известные ученые-морфологи вузов и НИИ Российской Федерации, а также выпускники КГМУ, работающие в ведущих научных лабораториях и университетах мира. Причем лекции читаются с использованием платформы ZOOM, что значительно удешевляет стоимость таких циклов и повышает их доступность для слушателей.

К наиболее значимым результатам двух проведенных циклов мы относим следующее:

- у представителей морфологического сообщества сформировано представление о КГМУ как об организации, способной собрать в рамках одного проекта группу известных ученых России, представителей РАЗНЫХ медицинских университетов и РАЗНЫХ морфологических школ;

- у членов морфологического сообщества России сформировано представление о престижности попадания в список лекторов в рамках проведения подобных циклов ФПК на базе КГМУ;

- для преподавателей морфологических кафедр КГМУ на практике реализована возможность получения новой учебной и научной информации по преподаваемой дисциплине НЕПОСРЕДСТВЕННО от авторитетного ученого, равно как и возможность задать ему вопрос и получить на него развернутый ответ (причем реализация такой возможности не связана с личными финансовыми затратами и затратой времени на поездку в другой город);

- у сторонних слушателей дистанционных циклов ФПК сформировано представление об уровне преподавания морфологических дисциплин в КГМУ;

- у сторонних слушателей дистанционных циклов ФПК сформировано представление об уровне научных разработок морфологических научных школ КГМУ;

- ученые и преподаватели морфологических кафедр КГМУ, в том числе и не связанные непосредственно с организацией и проведением дистанционных циклов ФПК, существенно расширили свои научные контакты;

- проведение дистанционных курсов ФПК по морфологическим дисциплинам организовано на условиях полной самокупаемости.

Таким образом, при отсутствии финансовых затрат нашему университету при организации дистанционных циклов ФПК по морфологическим дисциплинам удалось реализовать часть задач АМ: организовать «приток» качественного интеллектуального продукта в КГМУ в исполнении интеллектуальной морфологической элиты Российской морфологической школы; способствовать улучшению имиджа КГМУ среди медвузов России и, тем самым, способствовать дальнейшего развития его бренда; расширить научные и образовательные связи преподавательского корпуса КГМУ с российским и зарубежным академическим сообществом.

Список литературы

1. Григашкина, С. И. Академическая мобильность в вузе / С. И. Григашкина, С. М. Бутрова // Журнал ВАК: Управление экономическими системами. - 2015. - № 4 [Электронный ресурс]. - URL: <http://uecs.ru/uecs-76-762015/item/3460> (Дата обращения: 12.02.19)
2. Горелова, О. Ю. Межвузовская мобильность преподавателей российских вузов / О. Ю. Горелова // Вопросы образования. - 2016. - № 2. - С. 229-258. [Электронный ресурс]. - URL: <http://vo.hse.ru/en/> (Дата обращения: 05.04.19).
3. Ростовская Т.К Academic mobility of Russian scientists: from “brain drain” to “brain circulation” model (Академическая мобильность российских ученых: от модели «утечки умов» к модели «циркуляции мозгов»)/ Т.К. Ростовская, Е.Е. Письменная, В.И. Скоробогатова // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Экономика. 2018. Т. 26. № 4. С. 706—717. DOI: 10.22363/2313-2329-2018-26-4-706-717
4. Международная академическая мобильность в России. Тенденции, виды, государственное стимулирование/ С.В. Рязанцев, Т.К. Ростовская, В. И. Скоробогатова, В.А. Безвербный // Экономика региона. — 2019. — Т. 15, вып. 2. — С. 420-435.

УДК: 378.147

И.О. Масалева, Е.Е. Третьякова

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра неврологии и нейрохирургии

ОСОБЕННОСТИ И ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ДИСТАНЦИОННОЙ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИИ

Введение. Эпидемия COVID-19 внесла ряд корректив в образовательный процесс всех вузов, в том числе и медицинских. В связи с пандемией преподаватели и студенты были вынуждены достаточно быстро приспособиться к новой реальности жизни. В университете была запущена система дистанционного образования на платформе Moodle, целью которой

является совершенствование образовательной среды, а также сохранение непрерывного процесса получения образования.

Дистанционное обучение имеет долгую историю. Первое заведение дистанционного обучения, Берлинский институт иностранных языков, был основан еще в 1856 году. Его основатели, преподаватели иностранных языков Ч. Тусен и Г. Ланченштейн, осуществляли обучение студентов заочно. В свое время этот метод получил название «corresponding learning» (обучение путем переписки) [1].

Лондонский университет с 1858 года начал допускать к защите дипломных работ соискателей, которые учились самостоятельно или с помощью переписки. Чуть позже, в 1899 году, Королевский университет Канады начал заочное обучение студентов. В это же время в Висконсинском международном университете (США) начали употреблять термин «distant education» (дистанционное обучение). Стремительное развитие дистанционное обучение получило во второй половине XX века, когда начали создаваться специализированные национальные и межгосударственные учреждения дистанционного образования. Это привело к значительному распространению формата дистанционного обучения на нашей планете. В начале XXI века в мире уже насчитывалось более 1100 учебных заведений, реализующих программы дистанционного образования [3].

Особенностью современного типа дистанционного обучения является его активное применение в рамках развития университетов и межвузовского международного сотрудничества. Университеты создают собственные платформы дистанционного обучения, на которых размещают различные курсы, лекционные материалы, методические рекомендации и иные научно-теоретические разработки.

В наши дни значительное влияние на развитие образования в целом оказывают глобальные компьютеризация и цифровизация общества, а также масштабная экспансия и непрерывное совершенствование телекоммуникационных сетей и технологий. Так называемая «цифровая образовательная революция» стимулирует все больше и больше университетов по всему миру обращать внимание на дистанционное обучение и активно развивать этот формат получения образования. Благодаря внедрению дистанционного обучения стало возможным получить образование, находясь в любом уголке нашей планеты. Также это способствует широкомасштабной оцифровке бумажных носителей информации, что делает миллионы научных трудов и достижений доступными для любых желающих [2]. Отдельно стоит упомянуть о больших возможностях цифровой образовательной среды, преимущества которой неоспоримы перед бумажными носителями информации.

На первый взгляд кажется, что дистанционное обучение не может применяться на клинических кафедрах медицинских вузов. Исторически сложилось, что профессией врача можно овладеть только перенимая опыт своих наставников у постели больного. И это действительно так: невозможно стать врачом, изучая учебники и решая тестовые задания, не имея при этом

практики. Однако карантинные меры, вызванные пандемией COVID-19, заставили в том числе и медицинские вузы перейти на формат дистанционного обучения.

Цель работы: организация учебного процесса на кафедре неврологии и нейрохирургии в условиях карантина при помощи дистанционных методов обучения.

Основные результаты. На начальном этапе встал вопрос о разработке заданий, позволяющих студентам в полном объеме овладеть теоретическим материалом по теме занятия, а преподавателю – оценить проведенную самостоятельно работу и проинформировать студентов о допущенных ошибках после изучения темы. Возникла проблема и относительно содержания задач, их количества и формата. Было решено взять за основу тестовые задания и клинические задачи, разработанные для практических занятий и самостоятельной работы студентов, и разместить их на платформе Moodle, предоставляющей широкие возможности для организации дистанционного процесса получения образования.

Вторым этапом работы стала подготовка и обеспечение доступности теоретических материалов для студентов по каждой теме учебной программы. Библиотека Курского государственного медицинского университета предоставила студентам открытый онлайн-доступ ко всем необходимым материалам. На платформе Moodle были размещены видео-лекции и тематические ролики медицинских каналов YouTube, которые при необходимости мог просмотреть каждый студент. Также были загружены задания для самостоятельной работы, рекомендованные литературные источники и вопросы для самоконтроля, наглядные иллюстрационные материалы и ссылки на иные источники информации в открытом доступе в сети Интернет по рассматриваемым темам. Это позволило визуализировать практический материал и сделать его более доступным для изучения.

Нельзя не упомянуть, что в связи с пандемией коронавируса лекционный материал был дополнен соответствующей информацией о влиянии COVID-19 на нервную систему человека. Также сотрудниками кафедры была проведена воспитательная работа со студентами с применением демонстрационных видеоматериалов о мерах профилактики и обеспечения безопасности в период эпидемии.

Не секрет, что важнейшей составной частью учебного процесса является оценка знаний и умений обучающихся. Очень важно должным образом наладить обратную связь со студентами, чтобы преподаватель мог оперативно объяснить, какие ошибки были допущены в работе и почему. Для удобства общения с обучающимися была выбрана платформа Zoom – специальная программа для проведения онлайн-конференций. Учебные занятия проводились согласно расписанию в виде онлайн-встреч преподавателей и студентов. Преимуществом данного способа коммуникации является возможность проводить на расстоянии максимально приближенные к очному формату занятия в режиме реального времени.

Практика показывает, что использование программы Zoom в дистанционном обучении довольно эффективно и перспективно. Применение данной платформы открывает много возможностей как для студентов, так и для преподавателей.

Во-первых, в рамках онлайн-конференции преподаватель может оперативно и доступно отвечать на вопросы студентов. Это значительно экономит время преподавателя, поскольку в большинстве своем студенты задают одинаковые вопросы. Бесспорно, намного проще и быстрее объяснить непонятный материал в режиме «онлайн», нежели письменно отвечать на ряд одинаковых вопросов индивидуально каждому студенту на платформе Moodle.

Во-вторых, режим онлайн-занятий позволяет проводить коллективную работу над ошибками, которые были допущены студентами при решении тестовых и клинических задач. Это достаточно эффективный способ начала групповой дискуссии со всеми студентами группы в режиме реального времени.

В-третьих, онлайн-режим занятий с обязательным видео-подключением всех участниками конференции позволяет провести идентификацию студента, что исключает возможность участия в занятии постороннего лица вместо конкретного обучающегося. Видеотрансляции максимально приближают дистанционный формат обучения к традиционной форме проведения практических занятий, что равным образом позволяет объективно оценить уровень знаний и подготовки студентов к каждому семинару.

Итоговая оценка, выставляемая преподавателем в электронный кафедральный журнал, включает в себя несколько составляющих: правильность выполнения домашнего задания и результаты тематического тестирования на платформе Moodle, точность ответов на поставленные преподавателем вопросы, а также активность студента в течение всего онлайн-занятия.

Не секрет, что некоторые студенты по тем или иным причинам пропускают очные практические занятия. С введением дистанционного формата обучения встал вопрос о формате проведения отработок семинаров, пропущенных до начала карантина. Было принято решение принимать отработки также на платформе Moodle в соответствии с установленным графиком.

Необходимо отметить, что с введением дистанционной формы обучения улучшилась и общая посещаемость студентов. Некоторые практические занятия пропускали лишь волонтеры, оказывающие помощь врачам в ковидариях.

Отдельного внимания заслуживает проведение воспитательной работы в режиме онлайн. Во время занятий преподаватели постоянно напоминали студентам о коронавирусе, причинах его возникновения, способах передачи и мерах профилактики.

Выводы:

1. Карантин доказал необходимость внедрения инноваций в процесс обучения, показал важность использования современных цифровых технологий в образовательном процессе.

2. Опыт кафедры, полученный при проведении дистанционного обучения, показал, что данный формат преподавания возможен в том числе и в медицинских вузах.

3. Несмотря на относительную новизну и недолгий опыт реализации, формат дистанционного онлайн-обучения имеет большой потенциал и хорошие перспективы развития.

4. Разработанная и успешно применяемая методика дистанционного обучения предоставляет ряд возможностей для проведения эффективного образовательного процесса, его дополнения и расширения. Тем не менее, онлайн-обучение в ближайшей перспективе не сможет полностью заменить традиционный очный формат получения высшего медицинского образования.

Список литературы

1. Вознесенская, Е. В. Дистанционное обучение - история развития и современные тенденции в образовательном пространстве // Наука и школа. 2017. №1. С. 116-123.

2. Татаринев, К. А. Проблемы и возможности дистанционного обучения студентов // БГЖ. 2019. №1 (26). С. 285-288.

3. Щадная, М. А. Дистанционное обучение в современной реальности // Наука, техника и образование. 2020. №5 (69). С. 74-76.

УДК 378.126:614.2:316.77

В.И. Наролина

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра иностранных языков

РАЗВИТИЕ МЯГКИХ КОММУНИКАТИВНЫХ УМЕНИЙ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ У СПЕЦИАЛИСТОВ СФЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Современная ситуация в медицинском образовании, характеризуется значительным смещением акцента образовательного процесса на дистанционный формат, технологизацию и цифровизацию. Это обусловлено необходимостью повышения качества обучения в особых условиях работы образовательного учреждения и необходимостью соблюдения усиленного санитарно-эпидемиологического режима для предотвращения распространения коронавирусной инфекции. Помимо этого, на цифровизацию и новые технологии в образовании возлагается огромная надежда государства как на мощное средство достижения глобальной цели - прорывного развития российского медицинского образования и сферы здравоохранения.

Не умаляя роли достижений технического прогресса, однако, обратим внимание специалистов сферы медицинского образования и здравоохранения на то, что только в умелом сочетании традиционных и инновационных подходов в подготовке конкурентоспособных специалистов можно достичь

качественного медицинского лечения и обслуживания пациентов. Благодаря такому комплексному подходу, в системе здравоохранения будут трудиться творческие специалисты, и именно они будут способны обеспечить прорывное развитие в этой важнейшей сфере жизни российского общества.

Целью настоящей работы является фокусирование внимания научно-педагогического сообщества университета на гуманистических аспектах медицинского образования, которые рассматривают личность специалиста сферы здравоохранения в качестве центрального звена педагогической деятельности, а задачей образования является развитие профессиональных, интеллектуальных и коммуникативных способностей, формирование в личности специалиста гуманистических ценностей.

Критический анализ педагогической литературы по теме настоящей работы показывает, что гуманитарная сущность педагогической деятельности всегда ориентирована на человека. Еще великие отечественные и зарубежные педагоги прошлого столетия: Л.Н. Толстой, В.А. Сухомлинский, А.Ф. Дистервег обращали внимание современников на первостепенную необходимость открытия в каждом обучающемся личностных качеств человека-творца, творческой индивидуальности, воспитания духовных ценностей, доброты и любви к людям, что поднимает каждого индивида на высокий уровень его человеческого достоинства. К. Роджерс, в противовес формированию человеческих качеств, делал акцент на сугубо адаптивной направленности образования и воспитания, целью которых является формирование адаптированных людей, способных приспособляться к ситуации («приспособленцев»), и необходимых в огромном количестве для промышленности, армии и других сфер общества. Однако, общепризнанным отрицательным эффектом такого вида образования является то, что сугубо адаптивно-направленные люди с усредненным уровнем полученного образования постепенно теряют самостоятельность мышления, подчиняют себя, свои способности официальным предписаниям, в итоге теряя собственную индивидуальность. Что касается педагогов, подчиненных формированию личности обучаемых, приспособленных к конкретным запросам времени, то они сами становятся в меньшей степени гуманистическими и нравственными специалистами, осуществляя указанный вид обучения [1].

Зарубежные специалисты, работающие в сфере медицинского образования и медицинского обслуживания в клиниках и других медицинских учреждениях разных стран мира, также сильно озабочены развитием тенденции равнодушного отношения медицинского и пара-медицинского персонала к больным и здоровым людям, ослаблением гуманного отношения к ним в течение двух – трех последних десятилетий [3]. Они объясняют эту развивающуюся негативную тенденцию доминированием двух моделей в современных системах здравоохранения: биологической и бизнес-модели лечения заболевания, а не лечения самого больного человека в комплексе с его сложным внутренним психологическим миром и социальными взаимоотношениями.

Критическое изучение педагогических теорий и подходов, разработанных известными отечественными и зарубежными учеными, позволило: а) сформулировать *гипотезу о содержании и педагогических задачах иноязычного коммуникативного образования* специалистов университета - сотрудников сферы здравоохранения в последипломных условиях и б) наметить основной путь многолетней экспериментальной педагогической работы [2]. Профессиональная деятельность специалистов сферы здравоохранения и педагогическая деятельность преподавателей медицинского вуза - работников сферы здравоохранения являются диалогичной по своей сути. Они осуществляют интенсивное воздействие на каждого человека в условиях коммуникативного взаимодействия, в процессе которого и происходит обучение, развитие, воспитание, лечение, психологическая и социальная поддержка больных и здоровых людей. Из этого логического вывода следует: коммуникативное взаимодействие должно осуществляться очень эффективно для того, чтобы обучение, развитие, воспитание обучающихся, лечение или психологическая/социальная помощь пациентам/клиентам оказывались профессионально и умело, с большой долей сочувствия, сострадания и понимания их внутреннего мира. Такая высокопрофессиональная гуманистическая деятельность специалистов сферы образования и здравоохранения будет обеспечивать российское общество физически здоровыми, психологически спокойными и социально-активными, творческими людьми, которые способны осуществить прорывное развитие страны в разных сферах, что и отвечает современному запросу-требованию государства и общества к специалистам любого профиля.

Для эффективного коммуникативного взаимодействия с обучающимися, пациентами/клиентами и коллегами, работающими в разных сферах здравоохранения, научно-педагогическим работникам медицинского университета требуется владеть развитыми мягкими иноязычными (англоязычными) коммуникативными умениями и компетенциями (soft skills). Мягкие коммуникативные умения позволяют реализовать гуманистические задачи в обучении и воспитании специалистов, в лечении пациентов, в общении с коллегами из зарубежных стран с целью продвижения достигнутых результатов в образовании, науке и практике.

В результате проведенного педагогического исследования нами созданы, апробированы и внедрены в практику последипломного лингвистического образования научно-педагогических сотрудников Курского государственного университета – работников сферы здравоохранения России три программы, развивающие мягкие коммуникативные умения на английском языке.

Программа «Академический английский язык в поликультурном образовательном пространстве медицинского вуза» преследует цель формирования и совершенствования мягких педагогических коммуникативных умений на английском языке у преподавателей, необходимых для педагогической коммуникации со студентами, ординаторами и аспирантами. Программа основана на положениях гуманистической педагогики, стимулирующей речевую активность, вариативность употребления речевых

оборотов и лингвистических средств, способность к созданию оригинальных речевых продуктов, речевому творчеству в условиях, имитирующих диалогическое или полилогическое общение преподавателей с обучающимися. Материалы для занятий включают обилие разнообразных речевых заданий и моделей, усвоение которых позволяет преподавателям университета в мягкой, но настойчивой форме эффективно обучать студентов предмету, воспитывая в них гуманистические ценности, характерные для избранной профессии.

Программа «Английский язык для специалистов-профессионалов» создана для развития мягких коммуникативных умений на английском языке у специалистов, работающих в разных сферах здравоохранения. Программа включает разнообразные материалы, задания и речевые модели, усвоение которых позволяет специалистам критически анализировать существующую ситуацию в сфере своей профессиональной деятельности, высказывать предложения для устранения недостатков, выделять успехи и намечать пути совершенствования с позиций гуманистического подхода и заботы о больном человеке или клиенте, нуждающемся в помощи и поддержке.

Программа «Английский язык для международного сотрудничества в сфере медицинского образования» для научно-педагогических сотрудников университета направлена на формирование и совершенствование мягких иноязычных (англоязычных) коммуникативных умений у указанной категории специалистов, позволяющих им осуществлять профессиональное непосредственное и опосредованное общение с коллегами из разных стран мира – участников Международной Ассоциации по медицинскому образованию. Учебные материалы для усвоения рекомендованы этой Ассоциацией, а формирование и совершенствование мягких коммуникативных умений позволяет специалистам снизить уровень прямолинейности своей речи за счет усвоения использования речевых оборотов и моделей, типичных для международного общения в сфере медицинского образования.

В заключение подчеркнем, что используемые нами программы, основанные на реализации гуманистических педагогических принципов, способствуют некоторому смягчению эффекта «сухой» технологичности и цифровизации, популярной сегодня в медицинском образовании и в сфере здравоохранения, за счет усиления коммуникативного компонента, столь востребованного современным российским обществом из-за ослабления гуманистической составляющей указанных сфер. Заметим, что программы развития мягких коммуникативных умений гуманистического характера на английском языке у специалистов сфер медицинского образования и здравоохранения достаточно эффективно реализуются в дистанционном формате с использованием современных видео- и аудио-технологий.

Список литературы

1. Матюшкин, А.М. Мышление, обучение, творчество. – М., 2003. – 720 с.
2. Наролина, В.И. Лингвистическое и межкультурное образование врачей в свете задач национальных проектов «Здравоохранение» и «Образование»

(2019-2024) // Медицинское образование и вузовская наука. – 2019. – № 2 (16). – С. 48-51.

3. Orifice, C., Banos, Josef-E. The role of humanities in the teaching of medical students. – Spain, 2018. – 149 с.

УДК [378.661(571.53).096:615]:004

Е.Г. Привалова, В.М. Минович, С.А. Петухова
ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Иркутск, Россия
Кафедра фармакогнозии и фармацевтической технологии
**ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ
ФАКУЛЬТЕТЕ ИГМУ В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ**

Государственная программа развития цифровой экономики в Российской Федерации до 2035 года, утвержденная в 2017 году, создана с целью соблюдения национальных интересов в условиях мировой цифровизации [2]. Ключевыми факторами мировой экономики последнего десятилетия становятся электронные технологии, услуги и базы данных. Вместе с тем, ухудшение эпидемической обстановки в настоящее время является дополнительным движущим фактором глобальной цифровизации.

Учитывая это, развитие и внедрение цифровых форм в образовательный процесс высшей школы носит актуальный характер. Цель работы – анализ изменения образовательного процесса на фармацевтическом факультете Иркутского государственного медицинского университета (ИГМУ) в рамках развития цифровой экономики и в условиях пандемии. Для достижения поставленной цели провели анализ внедрения цифровых форм обучения на факультете и представили перспективы их развития.

В результате анализа установлено следующее. Цифровое образование на фармацевтическом факультете ИГМУ стало неотъемлемой частью образовательного процесса. В первую очередь, компьютеризация и использование сети Интернет расширило возможности преподавателей и обучающихся. В ИГМУ используется Программный комплекс Корпоративная информационная система (КИС ИГМУ). Данный ресурс запущен с 2011 года и постоянно совершенствуется [1]. Важнейшей частью КИС ИГМУ является ресурсное обеспечение образовательного процесса. В данном контексте преподаватели и студенты обеспечивают наполнение и являются пользователями электронных активов КИС. Все участники образовательного процесса в ИГМУ имеют личные коды доступа в КИС, что обеспечивает персонализацию участника. Преподаватели, как сотрудники структурных подразделений, обеспечивают кафедральный контент в части организационно-нормативной документации, методических материалов, оценочных средств, в том числе электронной тестовой базы. Вместе с тем, преподаватели имеют личный контент (портфолио), где отражают свои достижения в учебной, научной, воспитательной, общественной и др. видах деятельности.

Со стороны студентов заполнение личной страницы или портфолио так же является обязательным. Портфолио обучающегося содержит сведения об учебных и внеучебных достижениях. Следует отметить, что раздел «Успеваемость» интегрируется с электронными ведомостями по итогам промежуточной аттестации, что, в свою очередь является ответственностью преподавателей. Студенты размещают оценочные материалы практик, свидетельства достижений (дипломы, свидетельства участников, номинаций, побед и т.п.), сведения о публикациях и докладах. Электронный формат портфолио преподавателей и студентов позволяет прикреплять документы, подтверждающие достижения в виде цифровом формате или ссылкой на соответствующий web-ресурс. Портфолио как преподавателей так и студентов интегрированы в блок рейтинговой оценки кафедр при формировании морального и материального стимулирования руководителей и сотрудников, Электронный формат внесения и подтверждения достижений оказало положительное влияние цифровых технологий на формирование объективной системы качества в образовании.

Учитывая расширение географии и повышение востребованности в академической мобильности, прием на обучение в ИГМУ иностранных граждан, а так же развитие инклюзивного образования, преподаватели с 2018 года формировали контент цифровых лекций. С целью создания курсов таких лекций компьютерной группой ИГМУ разработана цифровая платформа «Portal». Благодаря авторизации и возможности доступа на данную платформу как с компьютера в локальной сети ИГМУ, так и со стороннего компьютера, преподаватели сумели к 01.09.2019 года наполнить базу цифровых лекций по дисциплинам 1 курса практически на 100%. Вместе с тем, до марта 2020 г. на фармацевтическом факультете ИГМУ сохранялся традиционный формат обучения – очный. Однако, эпидемиологические условия, возникшие в условиях угрозы распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19, вызвали острую необходимость перевода на дистанционный формат не только лекционных, но и практических занятий. Преподаватели разрабатывали и представляли обучающимся, практически с колес, цифровые лекции для дисциплин со 2 и старше курсов. Осваивали методики преподавания, позволяющие получить требуемые компетенции. Цифровые технологии позволили организовать учебный процесс удаленно. В проведении практических занятий использовались социальные сети, вебинарные платформы – скайп и зум, мессенджеры. Кроме того, научная библиотека ИГМУ предоставляла доступ к электронным версиям учебников и учебных пособий специализированных издательств.

Процесс всеобщего перехода на дистанционный формат в весеннем семестре прошлого учебного года оказал положительное влияние на развитие и расширение цифровых компетенций преподавателей. Следует отметить, что преподаватели всех дисциплин – общеобразовательных, профильных, а также руководители практик, сумели найти оптимальные инструменты для обучения, а также помогли студентам адаптироваться к условиям трансформации образовательного процесса. На страницах кафедр были сформированы папки

«Материалы для образовательного процесса в дистанционном формате». Преподаватели составили в электронном виде комплекты раздаточного материала, обязательных микропрепаратов, таблиц и схем, необходимых не только для самостоятельной внеаудиторной работы, но и для работы в аудитории. Для обучающихся это явилось мотивацией к проведению анализа полученных материалов, поиску информации, проявлению самостоятельности, самоорганизации, самообучению и готовности к переменам.

Опыт дистанционного обучения показал готовность преподавателей и студентов фармацевтического факультета к овладению новыми цифровыми компетенциями. Рассчитываем, что это должно сработать, в том числе, и на опережении ситуации. Напомним, что главной парадигмой современного образования становится «научить учиться». И жесткие трансформации различных отраслей экономики будут требовать расширения и обновления компетенций. В текущем осеннем семестре обучение совмещает дистанционный и очный форматы. Преподаватели не только записали лекции для более старших курсов, но и, проведя критически анализ лекций, скорректировали (или перезаписали) лекции для 1 курса. Практические занятия на фармацевтическом факультете ИГМУ проводятся в очном формате, лекции – в дистанционном. Однако, согласно эпидобстановке, при выявлении заболевших и контактных студентов, соответствующие группы переводятся на дистанционный формат на период карантина.

Таким образом, полученный анализ показал, что цифровое обучение: характеризуется как выполнение задачи Государственной программы развития цифровой экономики, страны; дополнительными движущими силами явились требования политики в сфере образовании («научить учиться», конкуренция, мобильность, индивидуализация) и биологическая катастрофа (пандемия и, вытекающие отсюда – санитарные требования); не изменило роли субъектов образования (преподаватель – студент), но повысило их цифровую компетенцию.

В качестве прогноза цифрового образования предлагаем: развивать сетевое взаимодействие фармацевтических факультетов страны по разным дисциплинам и практикам; развивать интерактивный компонент в дистанционном формате (студенты сами находят решение и обсуждают его с преподавателем); добавить воспитательный и/или блок профессиональной ориентации в образовательный процесс в дистанционном формате.

Список литературы

1. Быков, Ю. Н. Система электронного учета ресурсного обеспечения в корпоративной информационной системе Иркутского государственного медицинского университета / Ю. Н. Быков // Система менеджмента качества: опыт и перспективы. – 2013. – № 2. – С. 16-18.

2. Об утверждении программы «Цифровая экономика России»: Распоряжение Правительства РФ от 28 июля 2017 г № 1632-р. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

Ю.В. Прокофьева, Д.С. Сазонова
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

ОЦЕНКА ДОСТУПНОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ ПРИ ПЕРЕХОДЕ НА ЦИФРОВОЙ ФОРМАТ ОБРАЗОВАНИЯ

Технологичность – обучение с использованием современных программных и технических средств делает электронное образование более эффективным. Новые технологии позволяют сделать визуальную информацию яркой и динамичной, построить сам процесс образования с учетом активного взаимодействия студента с обучающей системой. Можно учиться, находясь практически в любой точке земного шара, где есть компьютер и Интернет.

Это делает процесс обучения более доступным и организационно много проще, чем классическое обучение.

В Курском государственном медицинском университете обучение во время пандемии проходит на платформах Moodle, где студент выполняет задания и тесты и ZOOM, через который происходит практические онлайн-занятия с преподавателем.

Не смотря на хороший рейтинг студентов, актуальной проблемой на сегодняшний день служит доступность обучения студента в формате онлайн на кафедре пропедевтики внутренних болезней. Программа кафедры ориентирована на выполнении практических умений и взаимодействии студента с историями болезней и самими пациентами

Целью исследования было провести социологический опрос для актуализации проблемы и выявления достоинств и недостатков нынешней системы преподавания, что позволит в дальнейшем совершенствовать программы обучения студентов 3 курса лечебного факультета.

Респондентами исследования были студенты исключительно лечебного факультета Курского государственного медицинского университета 3 курса с 1 по 30 группы. По итогам времени, отведенного на анкетирование, в опросе приняли участие 275 студентов лечебного факультета КГМУ, что полностью удовлетворяет необходимости обеспечения репрезентативности выборки.

Для проведения социологического опроса была разработана анкета, состоящая из 2 блоков: портрет студента, содержащий общую информацию о поле, возрасте, курсе обучения, образовании и социальной категории респондента; ситуационные задачи, содержащие вопросы, составленные исходя из нынешней ситуации в мире и нового формата обучения для студентов.

Опрос проводился онлайн в сети интернет. Для распространения респондентам высылалась ссылка для заполнения. Для создания анкеты использовался облачный сервер GoogleForms.

В ходе исследования результатов первого блока анкеты необходима для составления портрета респондента. Так, преимущественно девушки проходили

данное анкетирование. Исходя из результатов, 83,7% респондентов – женщины, 16,3% – мужчины. Такое соотношение полов вполне коррелируется с отношением общего числа студенток и студентов на 3 курсе лечебного факультета.

Второй раздел посвящен анализу предложенных респондентам ситуационных задач. На вопрос: «На сколько сильно изменился ваш распорядок дня с переходом на дистанционное обучение» 48,8% респондентов признались, что на них это не повлияло. На распорядок дня 19,8% студентов сильно повлиял переход на дистанционное обучение, а для 18,7% не смогли однозначно ответить на данный вопрос.

Для 66,3% респондентов значимость такого фактора, как видео-связь с преподавателем по пропедевтике является максимальной. Чуть менее значимым он (на 4 по пятибалльной шкале) является для 25,6% опрошенных. Очень значимым для 32,6% респондентов фактором является перерывы во время занятий, который скорее всего связан с утомлением во время долгого нахождения возле компьютера. Так же для 26,7% респондентов важным фактором является время занятий, которое совпадает с расписанием. 30,2 % студентов, хотели бы, чтобы занятия начинались позже назначенного времени. 22,1% опрошенных считают, что занятие должно начинаться вовремя, но быть короче. А 20,9% респондентов считают, что иногда занятие можно проводить выполняя только задание и тест. Для 43% программа обучения не изменилась. Для 30,2% опрошенных она стала немного сложнее, но студент способен с ней справиться. 1,2% студентов оценивает программу как сложную и что во время обучения им было легче. Для 25,6% респондентов отвечать в онлайн-режиме преподавателю оказалось сложнее. 70,2% респондентов чувствуют себя лучше, отвечая преподавателю в домашних условиях. 4,2% не видят разницы. 85% обучающихся не хватает практических навыков для закрепления материала, а 15% опрошенных достаточно объяснения преподавателя. У 63,2% опрошенных рейтинг изменился в лучшую сторону, 31,3% не отметили резких изменений оценок, а у 5,5% рейтинг снизился.

Таким образом, в ходе анкетирования была выявлена оценка преподавания пропедевтики внутренних болезней в условиях дистанционного обучения. Большинство студентов хорошо адаптируются к новому формату обучения и получают положительные оценки. Студенты так же отметили затруднение в получении практических умений (85%) и считают, что работа с преподавателем в системе ZOOM необходима. Однако цифровой формат обучения является одним из наиболее целесообразных во время пандемии и позволяет ученикам не только опираться на практические умения, но и учит размышлять и правильно трактовать свои мысли.

Список литературы

1. Протопопов, А.А. Инновации в медицинском образовании: результаты и перспективы [Электронный ресурс] / А.А. Протопопов, А.П.Аверьянов // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2016. – №12. – С. 140-145 (дата обращения 06.12.2020).

2. Астахова, Т.А. Возможности и проблематика дистанционных форм обучения, выбор системы дистанционного обучения / Т.А. Астахова // Управление человеческим потенциалом. – 2017. – №1. – С.56-63 (дата обращения 08.12.2020).

3. Мамед, М.А. Задачи дистанционного обучения. Программные реализации систем дистанционного обучения [Электронный ресурс] / М.А. Мамед // Инновации в современной науке. – 2017. – №1. – С.14-19 (дата обращения 08.12.2020).

УДК:378.147.34

Ю.В. Прокофьева, М.С. Дубинина
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра пропедевтики внутренних болезней
**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРАКТИКО–ОРИЕНТИРОВАННОГО
МЕТОДА ПРЕПОДАВАНИЯ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ
БОЛЕЗНЕЙ В РАМКАХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ**

Принцип практической направленности образования – один из основных дидактических принципов педагогики, в частности в высшей медицинской школе. Реализация этого принципа в условиях университетского образования возможна во многих направлениях: работа с макетами и тренажерами, общение с пациентами, изучение истории болезни, результатов объективных исследований, решение ситуационных задач для формирования клинического мышления, и подтверждает свою эффективность.

Однако 19 марта 2020 года все образовательные организации Российской Федерации, в том числе медицинские, перешли на дистанционный формат обучения из-за тяжелой эпидемиологической обстановки. По сей день в стране реализуется такой формат обучения, где в различных регионах, в том числе в Курской области, вновь рекомендовано дистанционное обучение.

В связи с этим современный образовательный процесс немислим без использования компьютерных технологий, электронных образовательных платформ и их ресурсов. В Курском государственном медицинском университете образовательный процесс поддерживается за счет платформы «Цифровой КГМУ», а также платформы Zoom.

Несмотря на эффективность применяемых методов дистанционного обучения в КГМУ, о чем свидетельствуют результаты промежуточной аттестации, очень актуальным вопросом является возможность и качество получения студентами практических навыков в условиях удаленного образовательного процесса.

Научная проблема в данном контексте заключается в поиске и использовании методов обучения, которые способствовали бы развитию умения у студентов ориентироваться и действовать в разнообразных условиях реальной профессиональной деятельности.

Цель работы: провести оценку эффективности использования практико-ориентированного метода преподавания пропедевтики внутренних болезней в условиях дистанционного обучения с применением статистического анализа.

Работа проводилась на кафедре пропедевтики внутренних болезней Курского государственного медицинского университета. Источником базы данных о клинических случаях для ситуационных задач стало терапевтическое отделение ЧУЗ «КБ «РЖД – Медицина» города Курск».

Основой практико-ориентированного метода являются разработанные на кафедре пропедевтики внутренних болезней ситуационные задачи и клинические сценарии, особенность которых заключается в неоднозначности освещаемых в них симптомов, симптомокомплексов и синдромов, результатов объективных и субъективных исследования, описываемых пациентами жалоб. Такие ситуационных задачи были сформированы, не исходя лишь из имеющихся теоретических данных о той или иной форме патологии, а на основании историй болезней и клинических случаях, встречающихся в реальной медицинской практике.

В ходе работы были разработаны комплексы ситуационных задач по нескольким разделам учебной дисциплины, включающие описание клинических случаев о патологии дыхательной, сердечно-сосудистой и пищеварительной систем, в том числе печени и билиарной системы. Этот материал стал частью учебно-методического комплекса для изучения дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней» студентами 3 курса в осеннем семестре. Реализация внедрения задач в учебный процесс осуществлялась с помощью платформы «Цифровой КГМУ», где публиковались задания для студентов, с последующей их оценкой по 100-балльной шкале.

Для подтверждения эффективности разработанных клинических сценариев, как части реализации практико-ориентированного метода проводилось исследование успеваемости 4 исследуемых учебных групп. Статистическая обработка данных проводилась за 2019 год с использованием пакета «Анализ данных» программы Microsoft Excel.

Для обеспечения репрезентативности выборки числа респондентов по отношению к генеральной совокупности с доверительной вероятностью 85% и доверительным интервалом 15% необходимо было привлечь к исследованию не менее 46 студентов. В исследовании для оценки эффективности используемого практико-ориентированного метода изучения пропедевтики внутренних болезней в условиях дистанционного обучения приняли участие 56 студентов КГМУ, составляющие 4 учебные группы 3 курса отделения лечебного факультета, что полностью удовлетворяет необходимости обеспечения репрезентативности выборки. Среди них девушек – 81%, юношей – 19%.

27 студентов (2 учебные группы – исследуемая группа №1) занимались с применением всех требуемых платформ для проведения дистанционного обучения (Moodle, Zoom), но получали задания для выполнения на платформе «Цифровой КГМУ», требующие детального изложения теоретических знаний по изучаемому модулю. 29 студентов (2 учебные группы – исследуемая группа №2) изучали пропедевтику внутренних болезней с использованием тех же

образовательных технологий, но с применением описанного ранее практико-ориентированного метода.

В конце освоения раздела дисциплины для студентов, согласно плану, проводилось итоговое занятие для оценки уровня полученных знаний, включающие в себя проверку теоретических знаний в тестовой форме и в виде опроса и решение ситуационных задач.

После составления двух вариационных рядов по группам исследований было выявлено, что средняя величина (M) оценочного балла у студентов группы №1 составляет 3,9; средняя величина оценочного балла у студентов, занимающихся с использованием практико-ориентированного метода 4,2.

В ходе статистической обработки данных были определены среднеквадратичные отклонения (σ) для обеих исследуемых групп ($\sigma_1=1,4$ балла; $\sigma_2=2,7$ балла). Это позволило рассчитать среднюю ошибку средней величины (m_1, m_2). В ходе расчетов было выявлено, что средний балл у студентов группы № 1 варьируется в пределах от 3,6 баллов до 4,2 баллов ($m_1=0,3$), а у студентов группы № 2 лежит в интервале от 3,8 баллов до 5 баллов ($m_2=0,6$).

Как видно, в группе студентов № 2 наблюдается большая неоднородность оценочного балла, поэтому для выявления достоверности разницы данных признаков было решено использовать критерий Стьюдента, который рассчитывается как отношение разности средних величин ($M_1 - M_2$) к квадратному корню из суммы средних ошибок (m_1, m_2). После необходимых вычислений было получено, что критерий Стьюдента составляет 2,3 балла по модулю. Таким образом, статистически доказано, что с вероятностью безошибочного прогноза 95% средний балл, демонстрирующий уровень освоения материала достоверно повышается у группы обучающихся, использующих практико-ориентированный метод изучения дисциплины.

Таким образом, в ходе работы доказана эффективность использования практико-ориентированного метода для изучения пропедевтики внутренних болезней в условиях дистанционного обучения, когда невозможно непосредственное общение студентов с пациентами, работа с историями болезней. В условиях работы на предложенных платформах затруднено получение практических навыков, а также затруднена передача опыта преподавателя студентам. Однако практико-ориентированный метод обучения подтвердил свою эффективность в качестве альтернативного метода обучения для формирования профессиональных навыков, а также, что не менее важно, клинического мышления.

Список литературы

1. Нестеренко, О. В. Инновационные технологии в преподавании медицинских дисциплин [Электронный ресурс] / О. В. Нестеренко, С. Ю. Елизарова // Международный журнал экспериментального образования. – 2018. – № 5.1. – С. 161-162. – URL: <http://expeducation.ru/ru/article/view?id=5660> (дата обращения 06.12.2020).

2. Орлянская, Т. Я. Инновационный подход в преподавании основ медицинских дисциплин на кафедрах медицинского университета [Электронный ресурс] / Т. Я. Орлянская, Г. А. Актушина // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2017. – № 12. – С. 1536-1539. – URL: <https://applied-research.ru/ru/article/view?id=11078> (дата обращения 04.12.2020).

3. Ярулов, А. А. Технология индивидуально – ориентированной системы обучения : метод. Пособие / А. А. Ярулов. – Красноярск : РИО КГПУ, 2015. – 278 с.

УДК: 378.147:004:61

Л.В. Сапунова, Л.А. Жукова, Ж.В. Савельева

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра эндокринологии

СОВРЕМЕННАЯ ЦИФРОВИЗАЦИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА

Введение. В настоящее время во всем мире происходит процесс внедрения цифровых технологий в повседневную жизнь любого человека. Современное общество переходит в цифровую эпоху [4]. Цифровые технологии используются во всех сферах жизни, производства, здравоохранения, обслуживания и, конечно, образования [1]. Этот процесс в здравоохранении включает в себя создание устройств, благодаря которым врач может дистанционно контролировать здоровье пациента [3]. Цифровые технологии в образовании представляют собой способ организации учебного процесса, основанный на цифровых технологиях. Их развитие происходит с огромной скоростью, в результате чего преподаватели могут более эффективно и доступно преподносить учебный материал, благодаря чему увеличиваются перспективы познания обучения.

Цифровизация образования представляет собой трансформацию обычного обучения с использованием цифровых технологий [5]. Посредством этого образование переходит на высший уровень. Этот процесс подразумевает изменение существующего образовательного ресурса. Благодаря цифровизации можно самостоятельно выбирать темп и программу своего обучения, в зависимости от наличия свободного времени.

Обучение становится более доступным. Процесс цифровизации направлен на самостоятельное изучение материала. Преподаватель – это куратор, который подскажет ответы на трудные вопросы и разъяснит все непонятные клинические случаи. С началом процесса внедрения современных технологий существенно расширились образовательные возможности учреждений. В частности, активно развиваются такие форматы обучения, как онлайн-обучение, всевозможные мобильные платформы и многие другие. В связи с этим происходят мощные и значительные перемены в образовательном процессе, призванные подготовить современных студентов к жизни в цифровом обществе, а также организации профессиональной деятельности в условиях

цифровой экономики. Онлайн-обучение – это способ передать знание от преподавателя к студенту с помощью цифровых технологий. Это обеспечивает мобильность и непривязанность к одному месту, как обучающегося, так и преподавателя. Сейчас это особенно актуально из-за пандемии, вызванной Covid-19.

Цель – изучить реализацию процесса цифровизации в среде обучающихся на кафедре эндокринологии КГМУ.

Результаты и их обсуждение. Студенты, находясь дома, получают знания посредством общения с преподавателем через видеоконференцию, используя образовательные ресурсы на базе платформы Moodle. Все учебные материалы, журналы – находятся в современном электронном формате.

В начале занятия студенты решают тест. Для подготовки к занятиям студенты используют материалы, которые размещены преподавателями на специальном ресурсе университета: лекции, учебные пособия, методические материалы, учебники по дисциплине. Затем преподаватель начинает проводить разбор темы с использованием специальных схем, на которых расписаны звенья патогенеза, приводятся фотографии пациентов, научные видео, в которых проводятся обследования пациента при помощи специальных устройств. В конце занятия, для подведения результатов усвоения темы, студенты решают задачу. На кафедре эндокринологии КГМУ проводится обучение клинических ординаторов. Взаимодействие с ординаторами проходит в формате платформы Zoom с использованием видеоконференций, вебинаров и онлайн чатов. Оценка знаний обучающихся проводится онлайн на платформе Moodle путем тестирования и решения клинических задач в рамках образовательной программы.

В настоящее время на кафедре осуществляется постоянно обновляющаяся дистанционная программа обучения врачей с использованием электронных образовательных ресурсов. Нами разработаны пять дополнительных программ повышения квалификации. Одним из несомненных достоинств такого вида образования является изучение материала в удобное время, позволяющего без перерыва продолжать свою профессиональную деятельность. Возможность общения с куратором и обсуждение проблемных клинических случаев, в определенных ситуациях, делает процесс цифровизации незаменимым.

С развитием цифровизации преподаватели накапливают, систематизируют, распространяют информацию по использованию цифровых технологий в университете, реализуют цифровые технологии в обучении, а также создают инновационные условия для развития через внедрение цифровых технологий, обеспечивают повышение уровня мотивации к профессиональному использованию цифровых технологий. Цифровизация направлена на повышение квалификации самих преподавателей университета по использованию цифровых технологий в образовательной деятельности [2].

Заключение. Цифровизация профессорско-преподавательского состава подразумевает изменение существующего образовательного процесса и повышение его профессиональной результативности. Все это может быть достигнуто с помощью индивидуализации обучения, посредством

трансформации, единого и общего образовательного процесса с помощью персональных образовательных потребностей и запросов, а также медицинских, психологических особенностей. Также благодаря цифровизации возможно чередование онлайн-обучения и реального процесса получения знаний. Мотивирование учебной активности, стремление реализации самостоятельности обучающихся за счет интенсивности образовательного процесса с использованием цифровых технологий, которые начинают носить циклический характер, представляющие собой непрерывный процесс.

Список литературы

1. Блинов В.И. Проект дидактической концепции цифрового профессионального образования. – М.: Изд-во Перо, 2019. – С. 9-15.
2. Вайндорф-Сысоева М. Е. Концептуальные подходы к организации многоуровневой подготовки педагогических кадров в условиях цифровизации / М. Е. Вайндорф-Сысоева М.Л. Субочева // Проблемы современного педагогического образования. – 2018. – Выпуск 60. Часть IV. – С. 71-74.
3. Селиванов Д. В. Цифровизация здравоохранения России: проблемы и перспективы / Д. В. Селиванов // Вестник Росздравнадзора. – 2020. – № 3. – С. 12-19.
4. Уваров А.Ю. Образование в мире цифровых технологий: на пути к цифровой трансформации / А.Ю. Уваров // — М.: Изд. дом ГУ-ВШЭ, 2018. – С. 30-50.
5. Федотова, Е.Л. Информационные технологии в науке и образовании: Учебное пособие / Е.Л. Федотова, А.А. Федотов// — М.: Форум, 2018. – С. 100 - 116.

УДК 378.001.76:54

Л.Е. Сипливая, А.В. Кукурека

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра фармацевтической, токсикологической и аналитической химии

ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭЛЕКТРОННЫХ ПОСОБИЙ ПРИ ДИСТАНЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ – ДОСТОИНСТВА И НЕДОСТАТКИ

Электронные учебные пособия отличаются от печатных отсутствием типографских расходов, возможностью добавления мультимедийного содержимого, интерактивности в виде ссылок из оглавления, внутри текста, включения элемента проверки уровня подготовки – теста [1]. Создание электронного пособия требует несколько более высокой квалификации автора для технически правильного оформления используемых элементов. Но это в некоторой степени облегчается интегрированной средой для разработки таких электронных изданий, позволяющей в качестве основы использовать презентацию [4]. Такие издания требуют некоторого времени на регистрацию в Информрегистре, но затем, как и любой файл, могут быть легко скопированы неограниченное количество раз или переданы по компьютерным сетям [3].

Ограничениями здесь выступают лишь копирайт и технические средства защиты такого файла или файлов [2].

В 2020 году в результате распространения вирусной пандемии Курский государственный медицинский университет (КГМУ), как и другие образовательные организации, был вынужден перейти на дистанционное обучение с использованием электронных технологий. Для этого был использован портал «Цифровой КГМУ», построенный на платформе свободной системы дистанционного обучения Moodle. Он и стал одним из мест размещения электронных пособий для работы студентов. Кроме этого, основным источником для доступа к электронным учебным пособиям стала электронная библиотека КГМУ «Medicus», которая содержала, помимо электронных пособий, электронные версии пособий, которые издавались типографским способом. Это сделало их доступными дистанционно при отсутствии бумажных версий у студентов и позволило обеспечить учебный процесс.

Такое более широкое использование электронных учебных пособий делает актуальным рассмотрение их достоинств и недостатков. Поэтому нашей целью явилось рассмотрение дальнейших перспектив использования электронных пособий при дистанционном обучении.

Для количественного сравнения результативности обучения был выбран метод, использующий средний балл по одному из практических занятий с использованием электронных пособий при дистанционном обучении и без такового. Это было связано с тем, что дистанционное обучение применялось лишь в части семестра.

Электронные учебные пособия, благодаря каналам доставки контента, позволяют обеспечить ими каждого студента [5]. Издание новых версий таких пособий при обновлении информации требует гораздо меньших затрат по сравнению с печатным вариантом. Это позволяет актуализировать такие издания гораздо чаще, хотя и требует процедуры регистрации в Информрегистре.

Вместе с тем, электронные пособия требуют совместимости с операционной системой и могут предъявлять определённые требования к аппаратному и программному обеспечению устройства, которое студент будет использовать для работы с ними. В некоторых случаях это приводит к некорректной работе элементов пособия на устройстве пользователя или же делает вообще невозможным его запуск. Могут возникать проблемы с масштабированием контента при воспроизведении, что делает вид такого электронного издания иным, чем было установлено автором при его создании.

Большинство создаваемых электронных пособий всё ещё плохо совместимы с мобильными устройствами. Но и в случае совместимости использование такого пособия требует работы с включенным экраном, что достаточно быстро приводит к разряду батареи и утрате преимуществ мобильности. В этом сравнении типографское издание является энергонезависимым.

При дистанционной форме обучения к теме занятия были размещены внутри «Цифрового КГМУ» слайд-лекция, контролирующий тест для входного контроля, теоретические задания и практико-ориентированная ситуационная задача по анализу лекарственного препарата из изучаемой группы. Все эти материалы были оформлены таким образом, что были доступны в равной степени со стационарных и мобильных устройств. Электронные пособия охватывали несколько тем и были доступны студентам в электронной библиотеке КГМУ «Medicus». Обратная связь осуществлялась в виде комментариев (рецензий) выполненным заданиям. Общение студентов с преподавателем велось внутри «Цифрового КГМУ» посредством личных сообщений или рассылок группам, в дополнение были задействованы электронная почта и мессенджеры.

Для работы студенту требуется электронное устройство, имеющее достаточно стабильное соединение с Интернет. Конечно, приходится проводить много времени перед экраном. Это не очень хорошо сочетается с гигиеническими нормативами. Всплывает здесь и общая для всех видов самостоятельной работы проблема – персонификации результата. Есть вероятность, что многие виды самостоятельной работы некоторые студенты выполняют чужими руками. Эта проблема становится особенно актуальной при дистанционном обучении и в настоящее время нет простого способа преодоления этой трудности.

Для подтверждения эффективности использования электронных пособий при дистанционном обучении проведено исследование, включающее анализ успеваемости студентов по теме «Определение качества лекарственных средств из группы бензолсульфонамидов и производных бензолсульфохлорамида», который показал, что при традиционном изучении средний балл в 2018-2019 учебном году был 4,0, с использованием дистанционного обучения средний балл составил в 2019-2020 уч.г. – 4,0. Таким образом, из результатов видно, что успеваемость не снизилась и это позволяет заключить, что использование дистанционного обучения не хуже традиционной формы проведения занятия в данном плане.

Этот вынужденный пандемией эксперимент показал, что использование в учебном процессе дистанционных форм, а также электронных пособий, является перспективной потребностью при подготовке высококвалифицированных специалистов.

Список литературы

1. Андрианова, А.С. Электронный учебник как эффективное средство для повышения качества образования / А.С. Андрианова // Технологическое образование и устойчивое развитие региона. – 2014. – № 11. – С. 210-214.
2. Романов, Е.В. Дистанционное обучение: необходимые и достаточные условия эффективной реализации / Е.В Романов, Т.В. Дроздова // Современное образование. – 2017. – № 1. – С. 172-195.

3. Теньковская, Т.С. Электронное учебное пособие: способы использования в учебном процессе / Т.С. Теньковская // Мир науки и инновации. – 2016. – № 1. – с. 6-9.

4. Титова, Е.И. О создании электронного учебника / Е.И. Титова, А.В. Чапрасова // Молодой ученый. – 2015. – № 3. – С. 855-856.

5. Толстоухова, И.В. Дистанционное обучение как современная педагогическая технология / И.В. Толстоухова // Человек и образование. – 2016. – № 2. – С. 98-100.

УДК: 378:612.1:004.9

П.В. Ткаченко, Е.В. Петрова, Н.И. Белоусова, А.В. Шапошников
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра нормальной физиологии

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПЛАТФОРМЫ MOODLE В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ НА КАФЕДРЕ НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ

Введение. Развитие современного общества тесно связано с научно-техническим прогрессом, в результате которого информация является основной составляющей всех сфер деятельности человека. Любой способ, позволяющий получить новую информацию, ускоряет процесс получения знаний и накопленного опыта на всех уровнях. Поэтому информационно-коммуникационные технологии являются неотъемлемой составляющей процесса получения знаний, а именно обучения в высшем учебном заведении [4].

На основании нововведений в развитии и изменении информационного пространства для системы высшего профессионального характерны перемены в структуре организации учебного процесса. При освоении фундаментальных дисциплин в условиях информатизации общества и вызовами реальной действительности необходимо формирование социально-ориентированных потребностей и новых подходов в отношении повышения качества образования, а также соответствия требованиям компетентностного подхода [5].

Поэтому использование информационно-коммуникационных технологий становится актуальным вопросом модернизации образования, а в связи с реалиями современного времени неотъемлемой частью образовательного процесса на всех уровнях образования, в том числе высшего медицинского [4]. Основой любого образовательного процесса является оценка текущих компетенций, для чего необходима система, имеющая соответствующие критерии и обеспечивающая адекватность оценки компетенции. В эпоху современных информационных технологий, компьютеризации и автоматизации процесса обучения на повестке дня стоит задача переноса инновационно-экспериментальной деятельности в виртуальное пространство. Контроль качества дистанционного образования является проблемой и вполне может

быть осуществлен на специализированных виртуальных и информационных площадках, примером которой является платформа LMS MOODLE. Несмотря на то, что система LMS MOODLE активно используется в качестве платформы для дистанционного обучения во всем мире, в Курском государственном медицинском университете программа нашла широкое применение для организации учебного процесса по преподаваемым дисциплинам на кафедре нормальной физиологии, в частности для самоподготовки студентов [1-3].

Целью нашего исследования является проследить эффективность использования платформы LMS MOODLE в образовательном процессе на кафедре нормальной физиологии при изучении дисциплины Нормальная физиология, а также сравнить применение данной платформы в условиях очного и дистанционного обучения.

Результаты. Для освоения дисциплины Нормальная физиологии на кафедре нормальной физиологии перед обучающимися стоят следующие задачи:

1. Формирование знаний, умений и опыта для успешного освоения компетенций по дисциплине;
2. Систематизация знаний в процессе освоения дисциплины и формирования соответствующих компетенций;
3. Реализация полученных компетенций и накопления теоретических знаний в дальнейшей практической деятельности;
4. Самосовершенствование и самореализация обучающегося в образовательном процессе и в дальнейшей научно-практической деятельности.

Использование возможностей платформы LMS MOODLE на кафедре нормальной физиологии на протяжении пяти лет позволило добиться решения поставленных задач.

На базе платформы создан каталог тем занятий в соответствии с календарно-тематическим планом освоения дисциплины на всех факультетах. Данный рубрикатор разбит на модули. Каждый модуль завершается итоговым занятием, систематизирующим и обобщающим знания по изученным разделам. В каждом блоке представлены методические рекомендации к занятию, ссылки на обучающие видеофильмы и фрагменты лабораторных работ, а также наглядные пособия в виде таблиц и схем, подготовленных преподавателями кафедры.

На платформе созданы базы тестовых заданий по темам дисциплины для входного и итогового контроля знаний методом случайной выборки из банка тестовых заданий. Совершенствована система контроля выполнения внеаудиторной и аудиторной самостоятельной работы обучающихся при освоении дисциплины с помощью системы LMS MOODLE. Контроль выполнения внеаудиторной самостоятельной работы осуществляется путем заполнения предложенных таблиц, схем, графиков, а аудиторной самостоятельной работы - путем решения ситуационных задач. Применение данной системы позволяет персонально отследить дифференцированную подготовку к практическому занятию. Преподаватель имеет возможность контролировать количество скачиваний методических материалов, количества

использования представленных учебных пособий и материалов, просмотров лекций каждого обучающегося в группе.

Использование платформы LMS MOODLE в организации дистанционного обучения по вопросам тем, представленных к самостоятельному изучению в рамках освоения дисциплины, позволяет обучающимся самостоятельно рационально организовать образовательный процесс, что является основой для самосовершенствования и дальнейшего самообразования.

Таким образом, LMS MOODLE обладает простым в использовании веб-интерфейсом, является эффективным средством поддержки очного обучения, отвечая всем требованиям, предъявляемым к подобным программам.

В условиях перехода очного обучения на дистанционное в связи со сложившейся эпидемиологической обстановкой в мире и необходимостью изменения традиционных методов на интерактивные, обучающиеся и преподаватели кафедры нормальной физиологии смогли быстро адаптироваться, используя накопленный опыт применения платформы LMS MOODLE [5].

Выводы. Применение возможностей данной системы позволяет разработать соответствующие критерии и обеспечивает адекватность оценки компетенции, а также совершенствовать личные качества обучающихся: инициативность, целеустремленность, способность к социальной адаптации и возможность получения начального опыта профессиональной деятельности в целом. Использование информационно-образовательных технологических платформ – будущее высшего профессионального образования.

Список литературы

1. Бабанская О.М. Организация системы мониторинга электронного обучения в LMS MOODLE/ Бабанская О.М., Можяева Г.В., Степаненко А.А., Фещенко А.В. // Открытое и дистанционное образование. - 2016. - № 3(63). - С. 27-35
2. Гончарова Т. В. Применение системы moodle для реализации дистанционного обучения в вузе. / Гончарова Т. В. //Вестник стипендиатов ДААД. - 2016. - № 1. - С. 105-116.
3. Организация самостоятельной работы студентов в условиях информационно-образовательной среды вуза. / Кутепова Л. И. и др. // Азимут научных исследований: педагогика и психология. - 2016. - Т. 5. № 3 (16). - С. 68-71.
4. Ткаченко П.В. / Ткаченко П.В. Петрова Е.В., Соколова Н.И. //Реализация компетентностного подхода при преподавании нормальной физиологии //Азимут научных исследований: педагогика и психология. - 2020. - Т. 9. № 2 (31). - С. 275-277.
5. Шапошников А.В. Внедрение системы MOODLE на кафедре нормальной физиологии/ Шапошников А.В., Соколова Н.И., Петрова Е.В. // Балтийский гуманитарный журнал. - 2020. - Т. 9. № 2 (31). - С. 216-218.

УДК 378.096

О.В. Фёдорова, В.Л. Загребин, С.В. Фёдоров, Ю.А. Ткаченко
ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Волгоград, Россия

Кафедра гистологии, эмбриологии, цитологии; кафедра анатомии человека
**ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ МОРФОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ
ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ВОЛГГМУ**

Основой формирования методологии преподавания морфологических дисциплин традиционно лежал принцип диалектики, на основе которого был построен принцип изучения морфологических фактов. Принцип всеобщей связи позволил определить некоторые позиции в морфологии человека, такие как принцип связи структуры и функции, целостности, влияние факторов окружающей среды, многообразия, клиническую направленность, историзма. Основной задачей при организации образовательного процесса в нашем вузе всегда являлось обеспечение возможности студентов работать с биологическими тканями, изготовлении макро- и микропрепаратов в учебных лабораториях, участие в экспериментах, заборе материала в ходе исследования, ассистировании во время оперативных вмешательств. Важную роль в решении этой задачи играет богатый музейный фонд морфологических кафедр, наполненный экспонатами, которые обеспечивают наглядность учебного процесса, наличие учебных и секционных лабораторий, оснащенных всем необходимым оборудованием для освоения практических навыков, компетенций, что является важным условием оптимизации обучения с использованием информационных технологий в медицинском вузе [1, 2]. Для повышения эффективности наглядности обучения необходимо учитывать все составляющие обучения: объект изучения и контактное взаимодействие между педагогом и студентом. В настоящее время актуальным все больше становится дистанционное обучение, реалии 2020 года обнажили необходимость развития новых информационных систем и технологий, а вместе с ними и новых способов обучения, одной из таких является система обучения Moodle, которая прочно вошла в учебный процесс. Морфология - комплексная теоретическая дисциплина на младших курсах медицинских вузов, результатом изучения которой является приобретение фундаментальных знаний, необходимых для освоения в последующем клинических дисциплин. Рабочими программами дисциплин морфологического профиля, такими как анатомия и гистология, для различных специальностей предусмотрено выполнение практических работ, связанных с ознакомлением структур и функций организма человека. На практических занятиях по этим предметам студенты приобретают умения самостоятельно определять компоненты клеток и тканей, сопоставлять микро- и макроанатомические структуры в понимании единого целого с учетом их физиологических особенностей. ФГОСом большое значение отводится освоению практических навыков и умений, значительно обращает на себя самостоятельная работа студента, приобщение его к научной деятельности. Все это определило необходимость применения компьютерной техники в

образовательном процессе, обеспечивающая многообразие форм представления информации на первом этапе ее восприятия, что естественным образом обеспечит многообразное представление об изучаемых объектах и физиологических процессах.

Особое значение применение компьютерных технологий приобрело в преподавании морфологических дисциплин во время проведения вынужденных дистанционных занятий. Представление микроорганизации клеточного строения органов и систем невозможно представить без использования современных микроскопов, так же как и немыслимо изучать макроанатомию без визуализации. Сегодня на занятиях по гистологии в дистанционном формате мы используем возможность трансляции микропрепарата студентам посредством мультимедийной установки, которая позволяет вывести на экран преподавателя изображение со слайда под микроскопом в интерактивном формате. Происходит визуализация изучаемого объекта, объяснение материала преподавателем раскрывает представление темы и обеспечивает наглядность. Анатомические структуры изучаются с применением 3-D атласов, компьютерных программ, позволяющих использовать приемы бриколажа, анимации на основе реальных снимков структур. Все это позволяет моделировать и воспроизводить различные гистофизиологические процессы, что обеспечивает адекватное усвоение материала в целостном понимании не только гистологии, но и четком представлении межорганых связей. Так, например, модель строения молекулы актина и миозина посредством анимации и трехмерной визуализации, взаимодействие между собой, наглядно демонстрирует ультраструктуру скелетного мышечного волокна, позволяет оценить роль ионов кальция и молекул АТФ при сокращении, осмыслить физиологию этого процесса, проанализировать участие нервной системы в регуляции, взглянуть на объект как макроанатомическую структуру. Единственным минусом использования мультимедийных технологий в преподавании морфологии можно считать демонстрацию изображений и рисунков, не соответствующих действительности. Важным условием становится максимальное соответствие определенной структуры реальности, дабы не сформировать ложное представление о строении. Использование компьютерных технологий расширяет возможности при получении знаний по морфологии, которая прежде всего наглядная дисциплина, а это, в свою очередь, предъявляет свои требования к качеству представляемым студентам материалам. Особая роль отводится методике преподавания, которая определяет совершенно иной взгляд обучающихся на изучаемую дисциплину. Это возможно только при налаженном взаимодействии преподавателя и студентами, вовлечением всех участников в образовательный процесс. Использование системы Moodle, разных платформ взаимодействия на занятиях семинарского и лекционного типа в дистанционном режиме, таких как, например, Zoom, позволяет решить многие задачи обучения. Предварительные записи лекций и обучающих видео, позволяют своевременно загрузить перед занятием все необходимые материалы, чтобы предоставить студентам доступ к ним в неограниченном режиме в любое время суток. Кафедра гистологии,

эмбриологии, цитологии, например, созданные альбомы и папки на электронном образовательном портале вуза наполнила разными дидактическими и методическими материалами, в том числе лекциями в формате SCORM и PDF. Здесь же банк данных электронных микрофотографий, гистологических препаратов, изображений, полученных с использованием светового микроскопа, которые обработаны на компьютере, для информативности структуры обозначены и подписаны. При проведении занятий электронная образовательная среда позволяет преподавателю и студенту взаимодействовать асинхронно, ресурс дополнен возможностью фиксации начала и окончания времени занятий, предусмотрена возможность оценки полученных знаний в виде сдачи тестов, графических заданий, эссе, также студент может для проверки преподавателем загрузить фото своего альбома на портал, что максимально адаптирует занятие в дистанционном режиме к условиям классического формата.

Естественно, есть свои минусы и сложности у преподавания морфологических дисциплин в условиях дистанта. Это прежде всего - отсутствие практического навыка у студента, который необходимо отработать, его невозможно восполнить виртуально, поэтому, кафедры из сложившейся ситуации выходят исходя из реалий сложившейся ситуации. Если студенты не имели возможность изначально работать оффлайн, то целесообразно кафедре перенести освоение практических навыков в виде модуля на смежные морфологические дисциплины, что ликвидирует пробел в образовательном процессе и позволит освоить все необходимые компетенции в подготовке специалиста.

Список литературы

1. Загребин В.Л., Фёдорова О.В., Ткаченко Ю.А. и др. Интерактивные методы обучения гистологии, эмбриологии, цитологии // Морфология. - Т. 153. № 3. - 2018. - С. 110-110а.
2. Мандриков В.Б., Краюшкин А.И. Организационно-методическое обеспечение учебного процесса: 2014-2018 гг. // Под редакцией В.И. Петрова. – В.: Изд-во Волгоградский государственный медицинский университет, 2019. – 248 с.

УДК: 37.026.6:378.147:004

К.С. Фесенко, И.Ю. Макеева, С.М. Юдина, А.В. Архипова, И.А. Иванова,
Т.С. Русанова, О.В. Тарабрина

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра клинической иммунологии, аллергологии и фтизиопульмонологии
**ИЗМЕНЕНИЕ МОТИВАЦИОННОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ К
ИЗУЧЕНИЮ ИММУНОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО
ОБУЧЕНИЯ**

Формирование правильной учебной мотивации студентов является одной из сложнейших проблем в условиях дистанционного обучения. Вариабельность учебной среды, отсутствие жесткой системы контроля знаний, наличие дополнительных источников информации во время тестирования и устного ответа способствуют снижению уровня ответственности студентов и ослабляют их мотивацию в условиях дистанционного обучения. Отсутствие мотивации студентов снижает качество получаемого образования, уменьшает объем полученных знаний, что отрицательно влияет на формирование необходимых профессиональных компетенций [1, 3, 4]. Таким образом, повышение качества медицинского образования напрямую зависит от мотивации обучающихся. Поэтому изучение мотивации студентов является актуальной задачей для исследования, на основании которого можно сформировать выводы для эффективного улучшения качества образования студентов, профессионального становления их карьеры.

В условиях пандемии новой коронавирусной инфекции образовательный процесс приобрел принципиально иной характер. При высокой вероятности заражения вирусом дистанционное обучение является единственной оптимальной формой работы как для преподавателей, так и для обучающихся. Современные технические возможности обеспечивают практически полный перенос всех форм работы в электронное пространство. При грамотной организации дистанционная форма работы позволяет максимально приблизить условия обучения к очному формату. Однако, доступная электронная среда наряду с положительными качествами имеет ряд негативных черт [4]. Доступность низкокачественных электронных ресурсов из непроверенных источников, возможность использования дополнительных гаджетов во время занятия, отсутствие четких границ контроля существенно снижают мотивацию студентов к получению новых знаний [2]. Изучение мотивации обучения будущей специальности дает возможность корректировать мотивы студентов, влиять на их будущее отношение к профессии и, как следствие, качество получаемого образования.

Обеспечение дистанционного формата обучения – объёмная и непростая задача для всего профессорско-преподавательского состава. За период дистанционного обучения в Курском государственном медицинском университете были разработаны различные варианты работы. На кафедре клинической иммунологии, аллергологии и фтизиопульмонологии были

разработаны различные формы занятий, включая выполнение письменных заданий и онлайн тестирования на платформе Moodle, онлайн-занятия с использованием конференций Zoom. Оценивая результат проведенных занятий, было проведено исследование среди студентов 3 курса педиатрического факультета КГМУ, изучающих на кафедре дисциплину общая иммунология. Методом анкетирования определялся уровень мотивации студентов при различных вариантах дистанционной работы. Студентам предлагалось ответить на вопросы и сравнить мотивацию обучения при выполнении тестирования, письменных заданий и ситуационных задач только на образовательном портале КГМУ без непосредственного контакта с преподавателем и вариант обучения, когда работа на образовательном портале сопровождалась собеседованием и обсуждением темы в онлайн режиме, используя формат конференций платформы Zoom.

Целями проводимого исследования стало:

- изучение мотивации у студентов 3 курса педиатрического факультета КГМУ к изучению дисциплины «иммунология» при различных вариантах дистанционной работы;
- анализ изменения мотивации к профессиональной деятельности студентов при применении только заочных дистанционных технологий и при сопровождении учебного процесса собеседованием онлайн;
- разработка рекомендаций по совершенствованию качества учебного процесса с учетом полученных данных.

Основным методом, использованным при проведении исследования, было анкетирование. Исследуя опыт, полученный с введением дистанционного обучения, студентам 3 курса педиатрического факультета Курского государственного медицинского университета были предложены анкеты, содержащие вопросы о направленности мотивации к учебе. В анкете изучались две формы работы – выполнение заданий и тестирования без онлайн собеседования и осуществление абсолютно идентичной работы, но под строгим контролем преподавателя в конференции Zoom. В анкете спрашивалось, в каких случаях подготовка к текущему и итоговому занятию была успешнее, а полученные знания получалось применять на практике, когда мотивация к более полному освоению материала была выше.

При оценке результатов анкетирования было выявлено, что при выполнении заданий только на платформе Moodle без применения собеседования только 35% студентов имело достаточную мотивацию для освоения материала, получения необходимой в будущей профессии информации. Такой результат можно связать с возможностью использования дополнительных источников знаний и отсутствием четкой системы контроля над самостоятельным выполнением работы. В случае, когда студенты выполняли задания на образовательном портале под контролем онлайн конференции и собеседования, мотивация студентов резко повышалась. 75% студентов имели положительную мотивацию готовиться к занятиям и изучать

материал, объясняя это тем, что форма контроля при онлайн конференции является более жесткой, а вероятность получения неудовлетворительной оценки или академической задолженности при проведении занятия в режиме реального времени выше. Кроме того, мотивация студентов была связана с возможностью получить достоверную, точную и полезную информацию от преподавателя, задать интересующие вопросы, обсудить возникшие трудности. Таким образом, основным выводом проведенного исследования стал факт того, что дистанционные технологии обучения, сопровождающиеся онлайн контролем преподавателя в режиме реального времени, являются главным мотивирующим фактором для учебы студентов. При данной форме работы студенты имеют возможность совершенствовать личностные качества, формировать практические навыки и умения, развивать коммуникативные способности. Кроме того, весь процесс обучения с использованием Zoom конференций максимально приближен к очному обучению. Изучение мотивации студентов показывает, что онлайн-вариант дистанционного обучения имеет решающее значение в освоении новых навыков и совершенствовании профессионального роста. Это играет определяющую роль в формировании интереса к профессии, готовности к работе по специальности, ориентированности в освоении профессиональных компетенций.

На основании полученных результатов исследования, а также изучения соответствующей литературы можно предложить следующие рекомендации по формированию положительной мотивации студентов для рационализации учебного процесса:

- для увеличения заинтересованности студентов необходимо все практические занятия проводить в режиме конференций с использованием Zoom;
- большую часть времени занятия уделять собеседованию для обсуждения теоретических и практических вопросов, а также объяснению материала занятия;
- наряду с жестким контролем знаний использовать мотивирующие технологии поддержания контакта со студентами, обсуждать возникающие проблемы и находить оптимальные решения.

Конечно, дистанционная форма обучения не может полностью заменить очный формат занятий. Однако, при должном формировании мотивации дистанционный формат способен решить огромное количество возникающих в условиях пандемии проблем.

Список литературы

1. Секреты успеха дистанционного обучения / Ю.В. Семенихина, В.Г. Галкин, Ю.Н. Харламова, С.Э. Кострыкина// Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «педагогика и психология: перспективы развития». – 2020. – Т.1 – С. 23-26.

2. Профессиональная мотивация студентов медицинского вуза / А. М. Еникеева, Т. Р. Баймуратов, Э. Ф. Хамадеев [и др.]. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2016. — № 21 (125). — С. 869-870. — URL: <https://moluch.ru/archive/125/34776/> (дата обращения: 08.12.2020).

3. Мотивация, как основа учебной деятельности студентов медицинского вуза / Лесниченко А.И. // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2017. – №4-1. – С. 171-173.

4. Проблемы использования дистанционного обучения в медицинском университете (платформа «MOODLE»)/ В.А. Зимина, Ю.И. Жиленкова, И.Ю. Стюф и др. // Международный научно-исследовательский журнал. -2019. - №12 (90). - С. 93-95.

УДК: 372.853

Е.В. Фетисова, А.В. Рышкова

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра физики, информатики и математики

**О ПРОБЛЕМАХ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ ПО ФИЗИКЕ СО
СТУДЕНТАМИ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ ПРИ
ДИСТАНЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ**

В Курском государственном медицинском университете традиционно проведение занятий по физике со студентами первого курса всегда осуществлялось в очном формате с использованием физических лабораторий и физического оборудования. Первокурсники начинают свое знакомство с университетом на кафедрах общего профиля, к которым относится и кафедра физики, информатики и математики. Но как показала практика современные условия обучения таковы, что приходится менять стиль и методы работы со студентами прямо «на ходу». Современные реалии диктуют свои требования к системе образования в целом и высшего образования в частности. Весной 2020 года КГМУ, как и все вузы нашей страны перешел на удаленный формат работы. Преподаватели и студенты оказались в новой для себя ситуации, когда личное общение ограничено сообщениями в мессенджерах, а лекционный и практический материал приходится изучать самостоятельно. За несколько месяцев преподавателями кафедры был подготовлен большой объем методического материала, который можно было использовать при проведении практических занятий по физике в дистанционном режиме на платформе Moodle. При этом, обучение физике в медицинском вузе отличается рядом специфических особенностей, которые накладывают свой отпечаток на весь процесс обучения и вызывают ряд определенных проблем.

Во-первых, при изучении физики в медицинском вузе предполагается рассмотрение большого объема теоретического материала за довольно малый объем часов практических занятий. Поэтому изучение теоретического материала по теме выносится на самоподготовку студентов к практическим занятиям. На занятиях преподаватель, как правило, проводит входной контроль

в виде устного опроса или тестирования, проверяя уровень подготовки студентов к выполнению лабораторной работы. При уходе на дистанционный формат работы на наш взгляд тестирование перестало показывать реальный уровень готовности студента к занятию, так как тестовые задания на платформе Moodle по требованию учебно-методического управления стали содержать только вопросы закрытого типа с выбором одного правильного ответа из 4-5 возможных вариантов. При этом большинство студентов просили разрешения у преподавателя выключить камеру или вообще выйти из конференции Zoom, ссылаясь на перегруженность интернет линии или плохую работу платформы Moodle. Как следствие, процент правильных ответов на тестовые задания повысился для лечебного факультета с 65%-70% до 85%-90%, для стоматологического факультета с 40%-50% до 70%-80%, что на самом деле говорит не о улучшении знаний по физике, а об умении студентов использовать методические материалы в отсутствие надлежащего контроля со стороны преподавателя. Поэтому, на наш взгляд, такая система проверки знаний студентов не отражает действительного уровня владения студентами учебным материалом и не может быть основанием для допуска студента к выполнению лабораторной работы.

Для того чтобы избежать завышения оценок и как результат итогового рейтинга студентов по дисциплине на наш взгляд необходимо на каждом занятии проводить устное собеседование со студентами по вопросам выносимым на самоподготовку. Такое собеседование, конечно тоже не дает полной объективной картины знаний студентов, ведь никто не мешает им заранее написать ответы на вопросы, а на занятии просто считывать с листа. Но опытный преподаватель всегда может определить, сам ли студент отвечает на вопрос или использует шпаргалки. В новом учебном году нами была применена такая форма работы в Zoom, как просмотр учебного фильма по теме лабораторной работы с последующим обсуждением вопросов и разбором учебного материала. Такая работа показала свою эффективность так как 95% опрошенных студентов лечебного факультета сказали, что стали лучше понимать и воспринимать учебную информацию после просмотра видео с лабораторной работой и его совместного разбора и обсуждения. При таком обсуждении студенты не просто отвечают на заранее подготовленные вопросы из методички, а вовлечены в беседу, могут высказать свои предположения, задать вопросы преподавателю. Такая беседа помогает преподавателю выявить проблемы в понимании материала, а так же объективно оценить знания студентов.

Еще одной особенностью преподавания физики является то, что при очной форме обучения на каждом занятии предусматривается выполнение определенной лабораторной работы. Чаще всего лабораторные работы выполняются не фронтально, а по звеньям, на которые студенты делятся в начале учебного года. Весной мы попали в такую ситуацию, когда переход на дистанционное обучение произошел в середине цикла занятий. При этом на преподавателей лег довольно большой объем работы по подготовке экспериментов, подбору задач и практических ситуаций, причем не по одной

теме цикла, а сразу по пяти темам. При этом как таковых лабораторных работ студенты выполнять уже не могли – на занятии им просто включался фильм, в котором рассказывалось и показывалось, как работать с тем или иным оборудованием, а после этого всем выдавались определенные результаты, для величин которые были измерены в результате эксперимента. Студентам оставалось только произвести несложные подсчеты, построить, где необходимо графики и сделать вывод по полученным результатам. Казалось, что с такой работой справится любой человек окончивший среднюю школу. Но мы столкнулись с тем, что студенты вместо того чтобы выполнять работу самостоятельно просто переписывали ее у тех кто выполнил работу раньше и присылали на проверку преподавателю. Это, конечно же, привело к тому, что стало не понятно как проводить оценивание выполнения лабораторной работы. Доказать, что студенты сами не выполняли данную работу, было невозможно.

Поэтому при переходе на дистанционную форму обучения в новом учебном году мы учли сложившуюся ситуацию и стали давать каждому звену свой не совпадающий с другими звеньями набор данных и индивидуальный набор задач по теме занятия. Это конечно увеличило объем нагрузки по проверке работ на преподавателя, но сразу улучшило ситуацию с качеством выполненных работ. По проведенным опросам среди студентов лечебного факультета 88% опрошенных сказали, что выполняют работу самостоятельно, так как «списывать не у кого».

Еще одним негативным моментом дистанционного обучения студентов стало их частое отсутствие на занятиях. Постоянное беспричинное отсутствие студентов на занятиях и их нерегулярное выполнение лабораторных работ стало неприятной неожиданностью для преподавателей кафедры физики. При очной форме обучения студенты первого курса лечебного факультета, как правило, дисциплинированы и пропускают занятия крайне редко по действительно серьезным причинам. Поэтому нам казалось, что уехавшие домой студенты под присмотром родителей будут подходить к процессу обучения не менее ответственно, чем раньше. Но как показала практика это далеко не всегда так.

Мы провели сравнительный анализ посещаемости занятий по физике студентами лечебного факультета (второй поток группы с 17 по 35) при контактной и дистанционной формах обучения. За первые 9 недель контактной работы коэффициент пропусков занятий по неуважительной причине был равен 7,1 а при дистанционных занятиях для тех же групп только за 4 недели коэффициент увеличился до 31 что более чем в 4 раз больше см. Рис 1.



Рис.1 График числа пропусков занятий по физике без уважительной причины студентами первого курса лечебного факультета группы 17-35.

Казалось бы, студенты получили большую свободу в распределении своего времени, ведь не надо рано ходить в университет, сидеть на парах, можно сделать домашнюю работу в то время когда удобно. Но как показала практика, слабая мотивация к изучению физики на первом курсе стала причиной того, что студенты позволяют себе не пойти на тот предмет, который они считают не важным для дальнейшего обучения. При выяснении причин отсутствия того или иного студента на занятии 78% студентов просто были заняты другими делами во время пары, причем эти же студенты сказали, что если бы занятие проводилось в очном формате, то они обязательно бы пришли. В заключении можно сделать вывод о том, что дистанционное обучение предъявляет серьезные требования к уровню преподавательского мастерства. Преподавателям приходится осваивать не только новые методики проведения занятий, но и современные мультимедийные технологии, а так же приспособливаться к удаленному общению и необходимости быть на связи со студентами 24 часа в сутки. Также, можно сделать вывод о том, что дистанционное обучение подходит только сильно мотивированным студентам. Такие студенты считают, что все преподаваемые дисциплины одинаково важны для их дальнейшего медицинского образования. По опросам студентов первого курса 86% высказалось о том, что учиться стало гораздо сложнее не только из-за большого количества изучаемого самостоятельно учебного материала, но и из-за отсутствия понимания самого учебного процесса и мотивации к нему.

Список литературы

1. 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. Рышкова, А.В К вопросу о формировании умений у студентов самостоятельно приобретать знания 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. 517-520.
3. Фетисова, Е.В. Информационно-образовательные технологии как

способ повышения качества образования иностранных учащихся медицинского вуза / Е.В. Фетисова, А.В. Рышкова // Университетская наука: взгляд в будущее: сборник научных трудов по материалам Международной научной конференции, посвященной 83-летию Курского государственного медицинского университета. – Курск : КГМУ, 2018. – С. 561-563.

УДК: 378.147:004:612.017.1

С.М. Юдина, Т.С. Русанова, А.В. Архипова, И.А. Иванова, И.Ю. Макеева,
О.В. Тарабрина, К.С. Фесенко

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра клинической иммунологии, аллергологии и фтизиопульмонологии

**ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИСТАНЦИОННОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ИММУНОЛОГИЯ»**

Введение. Проблема использования дистанционной формы обучения в медицинском ВУЗе является одной из наиболее острых полемических тем. Уже в течение нескольких лет дистанционные методы широко используются для последипломного образования врачей [1, 5]. Преимущества дистанционного метода обучения отмечают многие: не надо тратить время на ежедневные поездки, можно самому определять темп изучения материала, выбирать время занятий и учиться без отрыва от основной работы.

Применение же дистанционного образования для подготовки студентов и ординаторов является предметом оживленной дискуссии среди преподавателей и студентов.

Многие противники дистанционной формы образования в медицинском ВУЗе считают, что дистанционно невозможно овладеть практическими навыками врача, научиться различным хирургическим манипуляциям, мероприятиям по оказанию неотложной помощи, студентам и ординаторам необходимо много практиковаться, чтобы получить необходимые навыки и умения.

Но появление и внедрение новых смарт-технологий, искусственного интеллекта, технологий дополненной виртуальной реальности, 3D-моделей все больше расширяет возможности обучения студентов и ординаторов [2, 3]. Поэтому сторонников дистанционного обучения становится больше.

Некоторые ученые и преподаватели отмечают, что переход на новую дистанционную форму позволит даже повысить уровень эффективности образования специалистов с высшим образованием. По их утверждению, результаты уровня знаний могут даже превосходить знания, получаемые при традиционных формах обучения. Сторонники дистанционных форм обучения считают, что новые методы позволяют формировать у студентов умение самостоятельно приобретать знания, аналитически мыслить, собирать и обрабатывать информацию. Повышается качество знаний, умений и навыков, создаются условия для творческого подхода к самостоятельному освоению сложного материала [1, 2, 3].

Особенности эпидемической ситуации в мире, привели к тому, что дистанционное обучение стало остро необходимым во всех образовательных учреждениях.

Цель исследования. В связи с этим, на кафедре клинической иммунологии, аллергологии и фтизиопульмонологии проводилось исследование целью которого было изучение мнения студентов о преимуществах и недостатках дистанционного образования.

Перед исследованием были представлены следующие задачи:

1. Оценить преимущества дистанционного образованию.
2. Оценить недостатки дистанционной формы обучения.
3. Оценить эффективность применения дистанционной формы обучения на кафедре клинической иммунологии, аллергологии и фтизиопульмонологии.

Методы исследования. В ходе исследования использовались различные методы: метод педагогической диагностики (анкетный опрос), метод обработки результатов исследования (первичная статистическая обработка данных).

Нами было проведено социологическое исследование, в котором принимали участие студенты второго курса Международного медицинского института, обучающиеся на английском языке.

Анкета включала 25 вопросов, разделенных на три блока. В первом блоке студентам предлагалось отметить преимущества дистанционного образования. Во втором - его недостатки, в третьем надо было оценить эффективность дистанционного образования на кафедре. Студенты принимали участие в опросе по желанию. Выборка была случайной.

Среди преимуществ дистанционной формы обучения студентами выделено несколько наиболее характерных особенностей.

На первое место по преимуществу дистанционного образования подавляющее большинство респондентов поставили возможность продолжать образование в нашем ВУЗе, находясь в своей стране (это было отмечено 97% опрошенных).

Далее студенты выделили возможность использования в любое время, неоднократно методических рекомендаций, материалов для самоподготовки, учебных пособий, размещенных на сайте кафедры (91% респондентов). Практически такое же количество студентов (89% опрошенных) положительно оценили возможность использования на практических занятиях, проводимых в ZOOM, различное мультимедийное сопровождение. Еще одним значимым преимуществом студенты отметили возможность индивидуального общения с преподавателем без посещения ВУЗа (78% опрошенных).

Далее студенты отмечали недостатки дистанционной формы обучения. На первое место все опрашиваемые поставили технические трудности, связанные со скоростью работы интернета. На второе место респонденты поставили отсутствие прямого общения в группе и с преподавателем (87% опрошенных). Следующим значимым недостатком многие студенты назвали невозможность посещения клиники и обследования пациентов (76% респондентов).

На следующем этапе исследования студентам предлагалось оценить работу кафедры в дистанционном режиме. Участвующие в опросе студенты отметили в первую очередь широкое использование различного мультимедийного сопровождения практических занятий (видео фрагментов, презентаций). Это отметили 92% опрошенных. Почти такое же число студентов (90%) высоко оценили доброжелательность, отзывчивость, контактность преподавателей кафедры, также студентами было отмечена возможность общения с преподавателем с использованием различных каналов связи (ZOOM, Moodle, WhatsApp и др.) Также студентов спросили, какую бы форму образования традиционную или дистанционную они бы предпочли. Несмотря на все преимущества дистанционной формы, большинство опрошенных склонилось к традиционному методу обучения (87% респондентов).

Выводы. Анализ результатов анкетирования позволил оценить некоторые преимущества и недостатки дистанционной формы обучения. Таким образом, несмотря на то, что медицинское образование является особой отраслью, требующей значительных усилий, трудов, затрат, большинство студентов положительно отзываются о дистанционном образовании. Также следует отметить, что основная масса опрошенных студентов хорошо оценила дистанционную работу кафедры.

Список литературы.

1. Буханова Н.И., Чемезов С.К. О проблемах и перспективах дистанционного образования и электронного обучения медиков [Электронный ресурс] / Буханова Н.И., Чемезов С.К. URL: <http://do.teleclinica.ru>. (дата обращения: 12.11.2020).

2. Григораш О.В. О совершенствовании системы подготовки выпускников вузов / О.В. Григораш // Политематический сетевой электронный научный журнал Кубанского государственного аграрного университета (Научный журнал КубГАУ) [Электронный ресурс]. – Краснодар: КубГАУ, 2013. – №09(093). С. 1624 – 1637. – IDA [article ID]: 0931309112. – Режим доступа: <http://ej.kubagro.ru/2013/09/pdf/112.pdf>.

3. Оценка качества преподавания дисциплины «Иммунология» студентами международного факультета / Архипова А.В., Юдина С.М., Русанова Т.С., Лыкина Т.А. // Опыт и перспективы развития экспортного потенциала медицинских вузов России. Материалы Международной научно-образовательной конференции, посвященной 83-летию Курского государственного медицинского университета и 25-летию международного факультета КГМУ. под редакцией В.А. Лазаренко, И.Г. Комиссинской, Ю.Д. Ляшева.- 2018.- С. 31-33.

4. Современные модели контроля подготовки студентов в медицинском вузе / Архипова А.В., Юдина С.М., Русанова Т.С., Иванова И.А., Макеева И.Ю. // Университетская наука: взгляд в будущее. Сборник научных трудов по материалам Международной научной конференции, посвященной 85-летию Курского государственного медицинского университета. В 2-х томах. Под редакцией В.А. Лазаренко.- 2020.- С. 705-708.

5. Тихомиров В.П., Солдаткин В.И. Дистанционное обучение: к виртуальным средам знаний [Электронный ресурс] // Научно-практический журнал «Открытое образование». Режим доступа: http://www.e-joe.ru/sod/99/2_99/st158.html (дата обращения: 28. 11.2020)

СИМПОЗИУМ 4

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЦИФРОВЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРОФЕССОРСКО-ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКОГО СОСТАВА

УДК: 378.1:04

Ю.Ю. Блинков, Д.П. Солодухина

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра общей хирургии

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

ВОСПРИЯТИЕ ЦИФРОВОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ ИНОСТРАННЫМИ СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ

В последние годы происходят значительные изменения в системе высшего профессионального образования, обусловленные новыми требованиями к специалистам на рынке труда, запросами заказчиков, появлением новых образовательных технологий. Дистанционное обучение является одной из форм реализации информатизации образования. Об этом много писали, говорили, обсуждали как в научных и профессиональных сообществах, так и в средствах массовой информации с широким кругом заинтересованных лиц. [2] Однако масштабного внедрения в практику российских вузов дистанционное образование не получило вплоть до 2020 года.

В связи с пандемией COVID-19, начиная с апреля 2020 года, высшей школе пришлось полностью перестроить формат обучения. Поставленные в новые рамки дистанционного обучения, преподаватели и студенты буквально на ходу, в процессе работы и учебы начали осваивать информационные технологии. [1] То, что, как нам казалось, придет в практику в неопределенном будущем, внезапно стало настоящей реальностью. Студенты и преподаватели на своем собственном опыте смогли оценить как достоинства, так и недостатки новой системы.

Отношение к цифровой трансформации образовательного процесса высшей школы неоднозначно. Многие преподаватели с энтузиазмом и большим желанием принялись осваивать новые электронные образовательные платформы и программы, тогда как другие неохотно и даже с протестом и внутренним негодованием восприняли новые технологии. Перестройка процесса заняла определенное время, но постепенно как молодые, так и опытные преподаватели адаптировались к новым требованиям и вполне успешно перешли на новый формат обучения. Что касается отношения студентов к новым образовательным технологиям, этот вопрос остается малоизученным и потому его актуальность весьма высока.

Цель исследования – изучить отношение студентов-медиков к цифровой трансформации обучения в период дистанционного обучения на период эпидемии COVID-19. При этом особое внимание мы уделили изучению вопросу неравенства в использовании цифровых технологий. Как известно, оно может

быть обусловлено различием в доступе к интернету и цифровым устройствам, а также неравенством в использовании цифровых технологий в связи с отсутствием навыков и знаний. [2]

Методика исследования – социологический опрос в формате онлайн, с помощью которого мы изучили мнение 120 студентов 3-4 курсов международного медицинского института КГМУ. В опросе приняли участие студенты из Малайзии, Бразилии, Индии, Шри-Ланки и других стран. На момент проведения опроса студенты имели опыт дистанционного обучения в КГМУ в течение 5 месяцев.

Результаты и их обсуждение. Мы исследовали устройства, используемые студентами для обучения. Было выявлено, что ноутбук является самым типичным гаджетом для обучения в дистанционном формате, его использование указали 64% студентов, 24% используют мобильный телефон, и 12% – планшет. Около 30% студентов используют комбинацию технических устройств в зависимости от обстоятельств и вида учебных заданий. При этом проблемы с выполнением заданий и участием в дистанционных занятиях по техническим причинам, связанным с исправностью ноутбука / телефона или программными ограничениями устройства, периодически возникают у 18,5% опрошенных студентов. В частности, 14,5% студентов заявили о необходимости обновления своих технических устройств в связи с их большим износом и несоответствием современным требованиям.

Что касается способа доступа к сети интернет, большинство пользуются мобильным интернетом (74%), получая раздачу трафика через мобильный телефон. Остальные 26% студентов пользуются кабельным интернетом. Периодически возникают технические проблемы, связанные с доступом сети интернет у 27,5% студентов. Это является причиной не очень качественной связи и создает дополнительные трудности при выполнении учебных заданий. Помимо этого, у иностранных студентов, находящихся в своих странах, возникают и более тривиальные технические проблемы – перебои с электричеством, отсутствие интернета по причине непогоды (сильного ветра, грозы), поломки и неполадки со стороны интернет-провайдера. Перечисленные трудности особенно часто возникают у студентов из Шри-Ланки, Индии, Таиланда, Мальдив.

Еще одно препятствие для эффективного дистанционного обучения – компьютерная грамотность. [1] Несмотря на то, что в нашем исследовании участвовали студенты, уже имеющие достаточный образовательный опыт, 17% респондентов признались, что испытывают трудности, связанные с плохими навыками работы с компьютерными программами и использованием образовательной платформы Moodle. Это создает дополнительный психологический стресс при дистанционном обучении у данной категории учащихся.

Что касается отношения студентов к дистанционному формату образования, в целом удовлетворены лекциями 87% студентов, тогда как занятиями в дистанционной форме довольны около 72% опрошенных. Во многом, степень удовлетворенности занятиями зависит от преподавателя, его

творческих и языковых компетенций и личных преподавательских подходов.

Важный фактор удовлетворенности дистанционным обучением – качественная интернет связь и современные электронные устройства. Среди студентов, имеющих бесперебойный интернет и современные гаджеты, приобретенные менее 2 лет назад, удовлетворенность процессом обучения составляет 93% на практических занятиях и 98% – на лекциях.

Еще один фактор успешного дистанционного обучения – наличие соответствующих условий дома или в арендуемой квартире. Так, отвлекающими факторами при обучении в дистанционном формате являются: другие члены семьи, в том числе дети (16%), уличный шум (12%), соседи по комнате / посторонние люди (9,5%), домашние питомцы (6%). Некоторые единичные студенты (7,5%) признались, что находясь дома в своей стране, совмещают учебу с другими делами (работой, помощью по дому, семейными / личными делами), поэтому отвлекаются на них в учебное время и не могут вовремя выполнять дистанционные задания и присутствовать на всех лекциях и занятиях. Дополнительную сложность создает временная разница в часовых поясах России и других стран. Студенты из Бразилии наиболее часто высказывали наличие неудобств в посещении утренних занятий, приходящихся на ночное время.

Многие студенты признают, что поддерживать их интерес и внимание в течение дистанционного занятия непросто. 84,5% обучающихся считают для себя трудным пребывать перед экраном компьютера в течение длительного времени и считают неэффективными занятия продолжительностью более 2 астрономических часов. 96% согласны, что разнообразие и чередование разных видов деятельности является необходимым условием успешного дистанционного обучения. 92% участников опроса заявили, что использование иллюстративного материала, фрагментов видео и презентаций являются необходимыми условиями занятия в дистанционном формате. При этом обратная связь учащихся с преподавателями чаще всего поддерживается через электронную почту (указали 44% студентов) и WhatsApp мессенджер (указали 16,5% студентов).

Таким образом, наше исследование позволило выявить некоторые объективные сложности, возникающие у студентов в процессе дистанционного обучения. Однако в целом, мы увидели понимание студентами сложившейся ситуации и достаточно успешную адаптацию иностранных учащихся к создавшимся условиям. Мы считаем, что дистанционное обучение в период пандемии COVID-19 станет полезным опытом обучения для иностранных учащихся, так как в будущем этот формат, наверняка получит более широкое внедрение в большинстве стран уже на уровне последиplomного образования.

Список литературы

1. Денисова, О.А. Дистанционное образование глазами студентов (по материалам анкетирования) / О.А. Денисова, О.А. Кун, А.П. Денисов // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 4. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=30014> (дата обращения: 25.11.2020).

2. Уваров, А.Ю. Образование в мире цифровых технологий: на пути к цифровой трансформации / А.Ю. Уваров. – М.: Изд. дом ГУ-ВШЭ, 2018. – 168 с.

УДК: 54:378.147

Г.Е. Бордина, Н.П. Лопина, Д.А. Гавриленко
ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Тверь, Россия
Кафедра химии

К ВОПРОСУ О СОСТОЯНИИ ХИМИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Целью настоящей статьи является анализ опыта обучения химии в медицинском ВУЗе и поиск путей повышения эффективности образования в сложившихся условиях.

Анализ состояния системы химической подготовки студентов в медицинском вузе позволил обнаружить множество противоречий в действующей системе химико-медицинского образования. В связи с этим возникла необходимость в разработке новой, научно обоснованной системы химического образования в медицинском вузе. Постоянная модернизация медицинского образования привела к сокращению количества учебных часов на лечебном, педиатрическом, стоматологическом и фармацевтическом факультетах. Кроме того, произошло перераспределение учебных часов в учебном поручении в пользу дисциплин по выбору [1]. Как следствие, в настоящее время наблюдается отторжение химических знаний многими педагогами-клиницистами, недопонимание значимости химической подготовки и редкое обращение к ее потенциалу раскрытия и научного обоснования процессов, происходящих в живом организме и приводящим к тем или иным патологическим состояниям. На наш взгляд, это объясняется недостаточной профилизацией знаний для обучающихся как для будущих докторов. Считаем, что на лекциях и лабораторно-практических занятиях нужно больше времени уделять применению химических знаний в лечебной практике. Вместе с тем, именно целостность и фундаментальной, и профессиональной подготовки предоставляет специалисту большие возможности для профессионального роста.

Дисциплина «Химия» в медицинском вузе является базовой как для химического образования студентов, так и для профессионального медицинского образования. Химия особенно важна в овладении такими дисциплинами, как биохимия, нормальная и патологическая физиология, фармакология, токсикология, клиническая биохимия, общая гигиена, гигиена питания (диетология) и др.

Весной 2020 года в связи с пандемией учебные заведения страны были вынуждены перейти полностью на дистанционное обучение, в том числе и кафедра химии ТГМУ. Многие аспекты реализации технологии

дистанционного образования оказались недостаточны для выполнения требований к качеству образования.

Проработав более 35 лет на кафедре химии Тверского ГМУ и поучаствовав в разработке образовательных программ всех поколений по дисциплинам, преподаваемым на кафедре, мы накопили большой опыт методической и педагогической работы [2].

В настоящее время известны две основные технологии, применяемые в образовании:

- классическая – традиционное очное обучение, сопровождающееся применением бумажных, компьютерных, аудио- и видеоматериалов.

- инновационная - это дистанционное обучение с использованием интернет-технологий. Это вид обучения становится всё более востребованным – телемедицина, виртуальные лаборатории, компьютерное моделирование и другие[3].

Анализ опыта реализации технологии дистанционного образования на кафедре химии ТГМУ на первой волне пандемии показал следующее:

1. Недостаточно развита информационно-коммуникационная инфраструктура кафедр Университета и оборудования студентов. Преподаватели и студенты должны иметь возможность пользоваться современной компьютерной техникой, а также иметь доступ в высокоскоростной Интернет.

2. Отсутствует опыт дистанционного обучения у преподавателей. Существенное увеличение учебной нагрузки на преподавателей, которые, кроме основной специальности, должны дополнительно вместе со студентами на новом уровне овладевать техническими и программными средствами.

3. Из-за отсутствия непосредственного контакта с обучающимися снижается уровень воспитательной работы, в том числе и возможность мотивирования студентов на учебу.

4. Недостаточность учебно-методических материалов для подготовки и проведения дистанционного обучения, а также отсутствие квалифицированных специалистов, способных провести обучение педагогических кадров разработке качественных мультимедийных курсов [4].

При дистанционном образовании невозможно формирование практических навыков, так как основной образовательной технологией по химии является лабораторный практикум, где каждый студент выполняет эксперименты в рамках изучаемой темы [5]. В последние годы, из-за финансовых ограничений, мы были вынуждены сократить обучение практическим навыкам, а теперь, в условиях пандемии, обучение полностью свелось к теоретическому изучению дисциплины. К сожалению, на данный момент отсутствуют унифицированные лицензированные виртуальные лаборатории, соответствующие рабочим программам дисциплины «Химия» и разработанные под эгидой Министерства образования. Такие лаборатории позволили бы сохранить процесс обучения практическим навыкам хотя бы виртуально

По итогам 8 месяцев дистанционной работы на платформе Moodle мы пришли к выводу, что достойный уровень усвоения материала показывают только высокомотивированные студенты с хорошими навыками самоорганизации и самоконтроля. При анализе текущей работы студентов, обучавшихся в предыдущем семестра в системе дистанционного обучения Moodle, нами было отмечено, что навык ответственного подхода к учебному процессу у студентов частично теряется.

Выводы:

1. Дистанционное обучение химии не позволит выполнить профессиональные стандарты обучения по химии в медицинском ВУЗе и может рассматриваться в настоящее время только как вынужденная мера в условиях пандемии и дополнительная технология классического образования.

2. Целесообразно усилить работу по наращиванию программно-аппаратных средств, используемых для дистанционного образования. Разработать программу вебинаров по обучению преподавателей и студентов на новых образовательных платформах, например, в рамках управления информационных технологий ТГМУ.

3. На кафедре необходимо усилить методическую работу по созданию расширенного банка фонда оценочных средств согласно образовательным программам. Кроме того, необходим более качественный, грамотный и систематический подход к созданию электронного учебно-методического комплекса. Для этого необходимо, на наш взгляд, переопределить нагрузку в индивидуальном плане, т.к. возрастает доля методической работы и уменьшается, к сожалению, доля научной работы преподавателей кафедры.

Список литературы

1. Бордина Г.Е., Лопина Н.П., Куракин Г.Ф. - Об особенностях преподавания дисциплины по выбору студентов на кафедре химии Тверского государственного медицинского университета. // Журнал «Высшее образование сегодня», и. Российский новый университет (Москва) - 2016г. - н. 2, – С. 76-79

2. Зубарева Г.М., Бордина Г.Е., Лопина Н.П., Халяпина Я.М. - Кафедре химии Тверской государственной медицинской академии – 60 лет // Вестник ТвГУ. Сер. «Химия». - 2014. - Вып. 3.2. – С. 37-39

3. Кудрявая Н.В., Уколова Е.М., Смирнова Н.Б., Волошина Е.А., Зорин К. В. - Педагогика в медицине: учеб.пособие для студ. учреждений высш. проф. образования. М.: Академия - 2012. – С. 44

4. Лопина Н.П., Бордина Г.Е., Гординская Е.Н., Куракин Г.Ф. - Формирование профессиональных компетенций в процессе обучения студентов 1 курса на кафедре химии // Вестник ТвГУ. Сер. «Химия». - 2015. - Вып. 2.4. – С. 54-55

5. Пешев Л.П. - Педагогика медицинского вуза: учеб. пособие. Саранск: Изд-во Мордовского ун-та, 2011.

Н.М. Валуйская

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра общей хирургии

ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ

Актуальность. Процесс перехода от традиционного обучения к обучению на базе компьютерных технологий развивался в течение двух десятков лет [2]. В настоящее время, в связи с изменившейся эпидемиологической ситуацией в мире, связанной с пандемией коронавирусной инфекции, востребованным стало дистанционное образование, как альтернатива очного образования иностранных студентов медицинского университета. Особенно остро стоит проблема в подготовке грамотных, образованных специалистов, готовых прийти на помощь врачам в экстремальных ситуациях для работы в госпиталях, амбулаторном звене и в качестве волонтеров. Дистанционное обучение сегодня имеет как свои плюсы, так и свои минусы [1].

Цель исследования. Оценить преимущества и недостатки дистанционного обучения иностранных студентов на кафедре общей хирургии.

Материалы и методы исследования. На кафедре общей хирургии с марта 2019 года и по настоящее время проводятся занятия для студентов первого курса по предмету «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля» и для третьего курса «Общая хирургия» международного факультета в дистанционной форме преподавания. Носителями дистанционного образования являются системы Moodle, Zoom, Email, Viber и Whats App. Занятия в формате Zoom конференции позволяют прочитать лекцию для всего курса, повести занятие в группе, обсудить тему, дать оценку знаний обучающимся. Ликвидация академической задолженности также проводится в системе Zoom и Moodle. Формат Moodle предлагает в качестве обучения и контроля знаний тестовую систему и решение ситуационных задач по темам. Email, Viber и Whats App используется как для обучения так и коммуникации.

Результаты исследования. За проведенный период дистанционного образования нами отмечены как положительные стороны, так и отрицательные моменты при обучении иностранных студентов. Сразу следует отметить, что студенты третьего курса быстрее адаптировались к дистанционному образованию, поскольку ранее посещали хирургическую клинику, лично были знакомы с профессорско-преподавательским составом кафедры, ознакомлены с правилами распорядка и требованиями кафедры. Так или иначе студенты первого курса также с первых занятий активно включились в образовательный процесс, поскольку разработанная траектория дистанционного образования предельно проста и доступна каждому студенту. Тестовая система контроля знаний позволяет оценить уровень подготовки студента, ситуационные задачи

позволяют оценить как знания студента, так и способность принимать решения в различных экстренных ситуациях. Студенты имеют доступ к повторному просмотру лекционного материала в удобное для обучающегося время, так как лектор и студенты находятся в разных часовых поясах. Трудно найти объяснение тому, что некоторые студенты вовремя не выполняют задания в Moodle, и как следствие получают отработки по теме; несмотря на то, что на выполнение задания отводится время в течение 24 часов. Следует отметить, что подобные проблемы отмечались у определенной категории студентов и при очном обучении. Обращает на себя внимание значительная уверенность и раскованность обучающихся на занятиях в Zoom. Возможно, это связано с имеющимися под рукой подсказками, домашней обстановкой или отсутствием дискомфорта ошибиться перед коллегами.

При очном обучении студенты не всегда охотно брали дополнительные задания для создания видеofilмов и презентаций по изучаемым темам. В условиях дистанционного обучения мы видим командную работу студентов, где обучающимся, а иногда и их родственникам приходится брать на себя роль пациента. Так, например, темы «десмургия», «асептика и антисептика» и др. потребовали от студентов проявить некоторую смекалку и выполнить практические навыки и умения. Дистанционное образование мотивировало иностранных студентов активно выполнять презентации и видеofilмы по отдельным вопросам темы. Подготовленные материалы как правило очень познавательными не только для обучающихся, но и для преподавателя, поскольку методика выполнения многих манипуляций в разных странах и континентах отличается друг от друга.

Одним из самых больших минусов дистанционного преподавания хирургической специальности является отсутствие общения с пациентами и невозможность освоения практических навыков и умений в клинике. Кафедра общей хирургии, располагаясь на базе больницы скорой медицинской помощи располагает огромными возможностями обучения практическим навыкам ухода за хирургическими больными и выполнения различных манипуляций и процедур в соответствии с учебным планом. Невозможность посещения операционных, перевязочных, отделений реанимации и интенсивной терапии не способствует к мотивации учебы и выбору хирургической специальности в будущем. Имеются определенные затруднения при приеме задолженностей, поскольку многие студенты имеют отработки с предыдущих курсов, что требует дополнительно затрат времени у преподавателей. Студенты отмечают, что прочтение учебника в печатном варианте, способствует лучшему усвоению материала, в отличие от электронной версии. Следует указать, что провидение производственной практики в дистанционном режиме не может заменить присутствия студентов в клинике. Однако, разработанная программа проведения производственной практики на кафедре общей хирургии на иностранном факультете, вызвала живой интерес у студентов и показала хорошую мотивацию студентов. Результаты экзаменационного тестирования показали большой процент отличных и хороших результатов, значительно меньшие цифры удовлетворительных и неудовлетворительных оценок.

Необходимо отметить, что это оценка теоретических знаний, которая, к сожалению, не оценивает уровень практической подготовки.

Одним из отрицательных моментов дистанционного образования является отсутствие дресс-кода обучающихся. Бейсболка, футболка и непринужденная поза студента на занятии не способствует формированию интеллигентного человека, доктора. Медицинская форма одежды, используемая в университете, даже на теоретических кафедрах дисциплинирует, приучает к аккуратности и вызывает уважительное отношение друг к другу.

Заключение. Дистанционное обучение является современной образовательной траекторией для молодых людей, владеющих всеми средствами коммуникации и использующих информационное поле для овладения выбранной специальностью. Однако, хочется надеяться и верить, что дистанционное обучение является временным вынужденным состоянием, которое позволяет в первую очередь сохранить здоровье и жизнь обучающихся в период пандемии, дает возможность студентам продолжать обучение, находясь у себя в стране в кругу близких людей.

Список литературы

1. Набиев, И.М. Перспективы дистанционного образования/ И.М. Набиев. – Текст: непосредственный// Молодой ученый.- 2014.-Т.61, №2.-С.799-801.
2. Сатунина, А.Е. Электронное обучение: плюсы и минусы / А.Е. Сатунина // Современные проблемы науки и образования.–2006.–№1.-С.102-107.

УДК:316.472.4:004.738.5:378.14

А.В. Винокур, С.В. Глинский, М.А. Бароян
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра ортопедической стоматологии
СОЦИАЛЬНЫЕ СЕТИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

Актуальность: в наши дни интернет стал практически повсеместным, и такие современные инструменты и технологии, как RSS-каналы, блоги и микроблоги, сетевые сайты, приложения для обмена мультимедиа и социальные сети используются в различных сферах жизни, как в коммерческих, социальных так и образовательных целях, и стали практически неотъемлемой частью нашей жизни. Огромный выбор электронных устройств, таких как смартфоны, планшеты и портативные компьютеры, позволяют пользователям искать информацию и общаться с другими людьми в любом месте и в любое время. Такие устройства все чаще используются в университетах для преподавания и обучения. Использование мобильных устройств учащимися зависит, среди прочего, от их индивидуального уровня медиаграмотности и учебной программы. Также для работы в сети существует значительный спектр телекоммуникационных платформ, которые условно можно разделить на пять категорий такие как: сообщества контента (YouTube), совместные проекты

(Википедия), блоги (Twitter), виртуальные игровые миры (Word of Warcraft) и социальные сети (ВКонтакте, Facebook и другие). Сайтами социальных сетей называются специализированные веб-сайты или приложения, с помощью которых люди могут общаться друг с другом для обмена информацией, публикации изображений, фото, видео, комментариев и сообщений (1,2,3). (1) Использование социальных сетей зависит от конкретных требований пользователя. То есть, если вы хотите ознакомиться с информацией о каком-то человеке, то будет логичнее всего найти его профиль в Instagram, ВКонтакте или на Facebook, и это будет совершенно логичным выбором, так как большинство людей выставляет множество своих фотографий, отмечают членов семьи и близких людей на страничке своего профиля и делятся множеством другой личной информации о себе. Если преподаватель или студент, с другой стороны, хочет следить за обсуждением какой-либо интересной темой или дисциплиной для него или вносить свой вклад, делясь новой информацией в данном научном направлении, то логичнее всего будет выбрать YouTube или Instagram, где пользователю очень удобно вести свой микроблог, выкладывать обучающее видео, научные статьи или читать лекции. Ведение микроблога к тому же рекомендуется тем, кто желает и дальше развивать свои письменные и социальные навыки. Взаимодействие с социальными сетями может быть как личным, профессиональным или и тем и другим, и существует множество доказательств тому, что взрослые и молодежь, разбирающиеся в цифровых технологиях, используют социальные сети для получения информации, связанной со здоровьем. Практически все современные студенты–медики являются частью «Сетевого поколения», и каждый студент нашего вуза имеет собственную страничку в какой–либо социальной сети. С помощью социальных сетей студенты обмениваются файлами, общаются, смотрят обучающие видео и так далее. В данной статье мы исследовали активность студентов Курского государственного медицинского университета (КГМУ) в социальности сетях, использование ими социальных сетей в образовательном процессе и какой из известных телекоммуникационных устройств наиболее распространен между студентами, принявших участие в данном исследовании.

Цель: изучить уровень использования социальных сетей в образовательных целях, в частности для подготовки к экзаменам и мнение самих студентов о влиянии социальных сетей на образовательный процесс.

Ключевые слова: социальные сети, образовательный процесс, студенты-медики, подготовка к экзаменам, дистанционное обучение.

Методы исследования: в данном исследовании приняло участие 75 студентов КГМУ пятого курса стоматологического факультета. Был создан опросник, который содержал вопросы о том, сколько времени студент проводит в социальных сетях, какая из социальных сетей используется больше в образовательном процессе студентами, используют ли они их при подготовке к экзаменам, считают ли они информацию из социальных сетей достоверной и подходящей для образовательного процесса и вырос ли уровень использования социальных сетей в образовательных целях во время дистанционного

образования. Данный опросник был отправлен в общую беседу студентов КГМУ пятого курса стоматологического факультета, прошли опрос 75 студента из 86 человек, из них 51 девушки и 24 парня в возрасте от 20 до 38 лет. Полученные данные были проанализированы и обработаны.

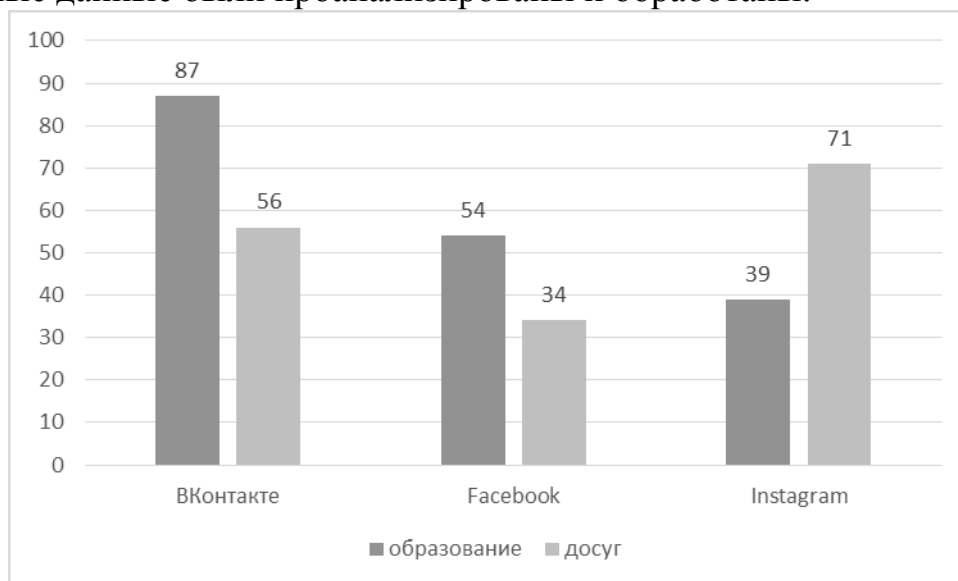


Диаграмма 1 Популярность социальных сетей

Результаты исследования: из полученных результатов было установлено, что из 86 учащихся на данном факультете и курсе в общей беседе ВКонтакте состоят 82 человека, а в опросе приняло 87 % всего потока. Наиболее популярная социальная сеть между данными студентами в образовательных целях является ВКонтакте, потом Facebook, и на последнем месте — Instagram, но больше времени для общения и просмотра не учебной информации студенты проводят в Instagram (диаграмма 1). Также было установлено, что все студенты потока зарегистрированы хотя бы в одной социальной сети. Девушки проводят на треть больше времени в социальных сетях чем парни. 67% процентов считает, что обучающий контент из социальных сетей является достоверной информацией, а остальные — что подобная информация недостоверна и ее необходимо проверять. Для подготовки к экзаменам социальные сети используют все студенты, принявшие участие в опросе. В период дистанционного обучения 54 % обучающихся стали использовать интернет значительно больше, чем во время очного обучения.

Список литературы

1. Коваленко, Г. А. Социальная сеть всемирной паутины интернет как потенциальная модель обучения (на примере социальной сети «ВКонтакте») / Г. А. Коваленко, Г. А. Хаертдинова // Современные проблемы науки и образования. — 2014. — № 3. — С. 795.
2. Косарев, О. В. Использование социальной сети в качестве платформы электронного обучения (на примере социальной сети ВКонтакте) / О. В. Косарев, Е. Г. Водкайло, А. В. Корсуков // Современное образование: содержание, технологии, качество. — 2018. — Т. 2. — С. 195-198.

3. Хасуев, А. Э. Влияние социальных сетей на уровень образования и досуг молодежи в современном обществе / А. Э. Хасуев // Мир науки, культуры, образования. — 2019. — № 6. (79). — С. 179 — 180.

УДК: 378.147:004:617-089

И.И. Гуреев

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра общей хирургии

ЦИФРОВИЗАЦИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА КАФЕДРЕ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ

Введение. Цифровая трансформация обучения оказывает существенное влияние на переход высших учебных заведений к рекомендациям Болонского процесса, где основной формой образовательной деятельности является компетентностный подход к формированию теоретических и практических знаний у студентов. Цифровизация образования невозможна без применения в высших образовательных учреждениях новейших цифровых технологий, которые должны упростить доступность обучения и учебных материалов [1; 2].

Цифровая трансформация учебного процесса имеет несколько важных преимуществ, которые заключается в: повышении уровня самостоятельности студентов; устранении бумажной волокиты со стороны преподавателей и учащихся; использовании электронных вариантов учебных пособий и журналов, требующих меньших затрат; высокой доступности знаний для людей, находящихся в разных населенных пунктах [1; 4].

Цифровые технологии не должны заменять существующие виды преподавательской работы, а, наоборот, значительно повышать их результативность [1; 2; 3]. Прежде всего, необходимо создать равновесие между различными методами обучения и аккуратном внедрении цифровых технологий в образовательном процессе.

Наряду с достоинствами системы обучения с использованием цифровых технологий, имеются и проблемы, связанные с организацией учебно-педагогического процесса. К ним относят: способы получения информации из учебных пособий; интерактивные методы обучения; методы контроля усвоения учебной информации студентами, особенности общения между преподавателем и учащимся в режиме online; варианты управления мотивационной деятельностью. Цифровизация системы образования трансформирует современное обучение в более доступное и экономичное, но только при рациональном внедрении и использовании цифровых технологий, чтобы избежать вышеуказанных проблем [3].

Для реализации учебно-педагогической деятельности с применением цифровых технологий в настоящее время широко используются следующие модели образования: самообучение; дистанционное асинхронное; дистанционное обучение в режиме online [4].

Самообучение – это разновидность асинхронной модели образования, которая основывается на самостоятельной подготовке и деятельности студента с применением цифровых ресурсов в текстовом и (или) графическом форматах. Цифровые материалы студент может скопировать на персональный компьютер (смартфон, планшет, ноутбук) и работать с ними в автономном режиме без непосредственного контроля со стороны преподавателя. Уровень достижений учащегося оценивается посредством специальной автоматизированной программы. Цифровые ресурсы могут состоять из электронных тестов; мультимедийных программ; электронных презентаций; электронных учебных пособий. Использование данной модели обучения не ограничивает студента во времени, а количество заданий изначально определено и ограничено используемыми средствами.

Дистанционное асинхронное образование базируется на процессе постоянного обмена цифровыми учебными ресурсами между преподавателем и студентом, которые физически изолированы друг от друга и общаются асинхронно. Такая модель дистанционного обучения подходит для учащихся, которые в силу различных обстоятельств, не в состоянии самостоятельно изучать предлагаемые учебные материалы и адекватно оценивать результаты своей подготовки без участия преподавателя.

Дистанционное обучение в режиме online - это метод синхронного образования, который основывается на учебном общении преподавателя со студентом и (или) студентами в режиме реального времени. Такой вид обучения предусматривает применение различных online программ и сервисов.

Цель исследования. Оценить эффективность использования цифровых технологий в обучении студентов на кафедре общей хирургии.

Материалы и методы. Исследования проводились с использованием метода контент-анализа с элементами обобщения у 197 студентов 3-го курса лечебного, педиатрического и международного факультетов Курского медицинского университета.

Результаты исследования.

Курс общей хирургии предусматривает изучение основных положений не только хирургии, но и травматологии, онкологии, трансфузиологии. В отличие от госпитальной хирургии, данная дисциплина формирует у студентов базовые знания и навыки, которые необходимы врачу любой специальности. Повышение качества обучения в медицинских вузах создает необходимость адаптации и трансформации существующих учебных ресурсов к современным взглядам на этиологию, патогенез, диагностику и лечение различных хирургических заболеваний.

Цифровизация обучения является одной из инновационных концепций деятельности кафедры общей хирургии, основанной на применении современных технологий, которые дополняют, а в условиях пандемии, и заменяют традиционные методики учебно-педагогического процесса.

Кафедра общей хирургии использует различные модели цифрового образования, которые дополняя друг друга, позволяют повысить мотивацию и степень усвоения студентами учебной информации. Учитывая специфику

изучения дисциплины, сотрудники кафедры уделяют особое внимание постоянному контролю усвоения учебного материала, которое реализуется посредством применения ежедневного тестирования. Тестовые программы становятся наиболее актуальными при укрупнении групп обучающихся и обладают рядом преимуществ, которые заключаются в том, что преподаватель имеет возможность: получить представление о начальной подготовке студентов к теме занятия; эффективно использовать время практических занятий, в первую очередь, обсуждая те вопросы, которые требуют пояснений.

Как известно, тестовые задания могут быть контролирующими и обучающимися. В повседневной практике для преподавателя наиболее удобны обучающиеся варианты тестов, так как студент в усвоении учебного материала неограничен во времени, то есть изучает тему самостоятельно. Тестовые задания имеют варианты вопросов различной сложности, иллюстрированы оригинальными схемами и снимками. Студенты могут ознакомиться с обучающимися тестами, имея открытый доступ к web-сайту кафедры общей хирургии.

В программу проведения практических занятий обязательно включены ситуационные задачи, которые описывают типичную клиническую ситуацию, при необходимости иллюстрируются оригинальными схемами, снимками и изображениями. Перечень ситуационных задач находится в открытом доступе на web-сайте кафедры общей хирургии. Студент может отвечать на вопросы типовых клинических ситуаций, используя различную информацию, в том числе, найденную в интернете, без ограничения во времени.

В условиях пандемии covid-19 сотрудники кафедры общей хирургии полностью перешли на дистанционную форму обучения с применением цифровых технологий. Для создания тестов, проведения тестирования и последующего анализа тестовых заданий с целью их доработки используется программное обеспечение Moodle. Сотрудники кафедры и студенты всех факультетов зарегистрированы в системе Moodle, на базе которой проводится тестирование. Учащимся предлагаются тестовые задания по каждой теме занятия, состоящие из 20 и более вопросов, выбранных произвольно из банка вопросов. Каждый студент получает индивидуальный вариант теста. Как правило, используется контролирующий режим тестовых заданий без демонстрации правильных ответов. На обдумывание вопроса обычно дается 1 минута. Мы полагаем, что больший интервал времени используется студентами для поиска подсказок. Аналогичным образом, на платформе Moodle проводится итоговое тестирование на кафедре общей хирургии, только тестовые задания состоят из 50 вопросов, выбранных, случайным образом, из банка тестов. Программа Moodle предусматривает возможность анализа полученных результатов тестирования. К примеру, если абсолютное большинство студентов отвечают правильно на вопрос, следовательно, он легкий и должен быть исключен из базы тестов. С другой стороны, если все учащиеся дают неправильный ответ, значит это вопрос сложный или содержит ошибку. Мы удаляем или исправляем такие тестовые задания.

Наряду с обучением на платформе Moodle, сотрудники кафедры общей хирургии широко применяют другую модель дистанционного образования на платформе Zoom. Преподаватели и студенты всех факультетов зарегистрированы в системе Zoom и могут общаться online. Ведение занятий в режиме реального времени имеет ряд преимуществ по: контролю успеваемости обучающихся; обсуждению важных вопросов по теме с использованием оригинальных схем, иллюстраций; оценке степени усвоения конкретным студентом учебного материала.

Заключение. Основываясь на результатах опроса студентов 3-го курса лечебного, педиатрического и международного факультетов Курского медицинского университета, можно отметить, что обучение с использованием современных цифровых технологий повышает доступность и степень усвоения учебного материала и стимулирует студентов к учебно-познавательной деятельности. Безусловно, никакое интерактивное обучение не заменит практическую подготовку в клинике «у постели больного», но такие модели образования формируют алгоритм действий при реальном обследовании пациентов с различной хирургической нозологией.

Современные цифровые технологии позволяют достигать поставленной цели изучения курса общей хирургии и должны применяться на кафедрах клинического профиля в совокупности с традиционными методами обучения.

Список литературы

1. Адаптация высшего медицинского образования к условиям цифровизации здравоохранения / В.А. Лазаренко, П.В. Калущкий, Н.Б. Дремова, А.И. Овод // Высшее образование в России. - 2020. - Т. 29, № 1. – С. 105-115.

2. Гуреев, И.И. Значение компьютерных технологий в обучении на кафедре общей хирургии // Университетская наука: взгляд в будущее. Сборник научных трудов по материалам Международной научной конференции, посвященной 83-летию Курского государственного медицинского университета. В 2-х томах. Под редакцией В.А. Лазаренко. 2018. - С. 419-423.

3. Инновационные методики в преподавании общей хирургии в медицинском вузе / Ю.Г. Шапкин и др. // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2011. – Т. 7, № 4. – С. 992-993.

4. Каменева, Т.Н. Педагогические технологии в электронном образовательном пространстве: традиции и инновации // Образовательные технологии и общество (Educational Technology & Society). – 2013. – Т. 16, № 1. – С. 609–626.

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ К ДИСТАНЦИОННОМУ ОБРАЗОВАНИЮ (ПО МАТЕРИАЛАМ АНКЕТИРОВАНИЯ)

Введение

Ухудшение эпидемиологической обстановки во всех странах мира привело к повышению спроса на обучение посредством электронных технологий, как к возможному варианту устройства доступной информационно-образовательной среды для приобретения соответствующего образования [1]. Преимуществом данной формы обучения является значительное расширение потенциальных возможностей подключения к новейшим международным электронным материалам, согласно потребностям потребителей, касающихся роста своих профессиональных знаний и компетенций [1; 2; 3].

Однако, несмотря на внешнюю притягательность дистанционного образования, нельзя не замечать наличие разнообразных особенностей каждого вуза в отдельности, поскольку именно эти специфические качества определяют своеобразие конкретной образовательной среды [4]. Так, обучение в медицинском университете предполагает не только приобретение соответствующих научных знаний, но и получение практических умений, психологических навыков и гуманистических ценностей, что представляет значительную трудность в условиях отсутствия контакта с преподавателем.

Цель исследования: на основе изучения отношения студентов к системе дистанционного образования провести оценку ее эффективности.

Материалы и методы исследования

В весенний семестр 2020 г. согласно Указу Президента Российской Федерации от 2 апреля 2020 года № 239 «О мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в связи с распространением коронавирусной инфекции» и распоряжению Губернатора Омской области от 17 марта 2020 года № 19-р «О мероприятиях по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Омской области» весь процесс обучения в университете был переведен на дистанционный формат. В этот период был проведен добровольный анонимный опрос 132 студентов по авторской анкете, с последующей обработкой соответствующими статистическими методами [5].

Результаты исследования

Опрошены студенты в возрасте от 18 до 29 лет, обучающиеся на первых трех курсах вуза. В исследуемой совокупности преобладали респонденты возрастной группы 18-19 лет – 30,4% и 20-21 года – 47,1% женского пола. Минимальную по численности группу составляли лица 26-29 лет – 5,2%.

Согласно полученным данным у большинства студентов отмечался высокий познавательный интерес к обучению. Так, 54,1% респондентов ответили утвердительно на вопрос о том, интересно ли им учиться в университете, а 40,0% выбрали ответ скорее интересно.

Поскольку на всех кафедрах университета студентам предоставляется возможность попробовать свои силы в научной деятельности посредством участия в молодежных кружках, представляет определенный интерес вопрос о степени вовлеченности опрошенных в эту сферу. Следует отметить, что специфической особенностью медицинского вуза является недостаток свободного времени у студентов. Это обусловлено значительной загруженностью учебным процессом, необходимостью перемещаться по всему городу в соответствии с плотным расписанием занятий, а также личностными и поведенческими качествами опрошенных.

Таблица 1– Распределение студентов в зависимости от участия в научных молодежных кружках университета по курсу и полу, (в %)

Участие в научных кружках	Курс			Пол	
	1	2	3	Мужской	Женский
Участвует в научных кружках университета	16,7	18,2	41,0	40,0	29,8
Не участвует в научных кружках университета	83,3	81,8	59,0	60,0	70,2
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Из представленных данных видно, что среди студентов третьего курса (41%) по сравнению с другими опрошенными отмечался достаточно высокий познавательный интерес к научной деятельности (табл.1). Полученные данные обусловлены в том числе тем, что третьекурсники обладают необходимым запасом знаний и умений необходимых для научной работы, а также являются более психологически зрелыми и целеустремленными по отношению к своей будущей профессиональной деятельности.

При помощи корреляционного анализа было установлено наличие причинно-следственных связей между отношением респондентов к системе дистанционного обучения и такими показателями, как: курс ($r^{xy} = 0,51$; $p < 0,05$), интерес к учебе ($r^{xy} = 0,62$; $p < 0,05$), успеваемость ($r^{xy} = 0,54$; $p < 0,05$), участие в научных конференциях ($r^{xy} = 0,46$; $p < 0,05$).

Больше всего противников системы дистанционного обучения оказалось среди студентов, обучающихся преимущественно на «хорошо» и «отлично» (55,0%), напротив сторонников данной системы среди учащихся на «удовлетворительно» (41,3%). Тогда как небольшая часть студентов, никогда не задумывавшихся об этом вопросе (3,7%), чаще имела удовлетворительные оценки.

Среди ответов встречались и такие варианты:

- Качество знаний вместе с успеваемостью значительно снизились, боюсь даже подумать, как с таким багажом сдавать сессию;

- О какой успеваемости можно говорить, когда у нас есть полный доступ ко всему. Ничего хорошего сказать не могу, часами приходится сидеть в телефоне и компьютере, от этого болит спина и глаза.

К отрицательным моментам опрошенные относили следующие факторы: нехватка непосредственных контактов с преподавателем и одногруппниками (49,3 на 100 опрошенных); недостаток прямой проверки со стороны педагога (36,3 на 100); неудобный интерфейс портала (13,1 на 100).

То есть, большинство респондентов при дистанционном обучении испытывали недостаток ощущения сопричастности к образовательной среде вуза, как к определенному социо-культурному пространству, позволяющему передать опыт, знания, практические навыки и соответствующие гуманистические качества.

Более трети опрошенных (40,5%) относились отрицательно к перспективе дальнейшего применения элементов дистанционного обучения в учебном процессе. Из остальных респондентов 25,7% поддерживали данную возможность, 26,4% занимали нейтральную позицию, а 7,4 % еще не определились с ответом.

Часть студентов напрямую связывали ухудшение своего самочувствия с данной системой обучения. Они жаловались на появление чувства хронической усталости (61,3 человека на 100 опрошенных), тревожности (23,0 на 100), проблем со здоровьем (37,5 на 100). Только 18,3 человек на 100 опрошенных не отмечали у себя аналогичных последствий.

Среди ответов встречались и такие варианты:

- Дистанционное обучение не может заменить отсутствие практических семинаров по многим предметам (анатомии, дерматологии, акушерству, гистологии и другим);

- Задают много заданий в письменном виде и рефератов, где взять время, чтобы хорошо освоить предмет;

- Дистанционное обучение – это лишняя трата времени для всех.

В защиту данной системы студенты упоминали следующие аргументы: возможность совмещать работу с учебой (71,1 на 100), скачать лекцию/презентацию себе (43,2 на 100), самообучаться (17,2 на 100), заниматься в комфортной обстановке (44,0 на 100).

Выводы

Значимость данной работы продиктована значительными переменами в образовательной системе, вызванными последовательным применением интернет технологий в учебный процесс. Так, с одной стороны, каждое заведение высшей школы уникально и неповторимо в силу специфических особенностей, многолетних традиций, устоев, с другой оно должно ориентироваться на передовой современный опыт и мировые тенденции. С учетом вышесказанного активное внедрение дистанционного обучения в медицинских университетах следует проводить крайне аккуратно и осторожно, тщательно взвешивая все его достоинства и недостатки.

Из результатов проведенного опроса следует, что отношение студентов к возможному применению элементов системы дистанционного обучения во многом зависит от степени их познавательной активности, а также поведенческих установок.

Список литературы

1. Климачков А.В. Роль информационных технологий в дистанционном образовании, подход к обучению, цели образования и компетенции // Сборник статей по материалам II Международной заочной научно-практической конференции, посвященной 60-летию БГТУ им. В.Г. Шухова. Белгородский государственный технологический университет им. В.Г. Шухова. – 2014. – С. 59-79.

2. Подготовка преподавателя медицинского вуза к оцениванию результатов освоения федерального государственного образовательного стандарта. / Гетман Н.А., Котенко Е.Н., Усачева Е.В. // Современные наукоемкие технологии. 2015. – № 5. – С. 53-57.

3. Восприятие потребителями образовательных услуг образа медицинского вуза в интернет-пространстве. / Н.В. Семенова и др. // Современные наукоемкие технологии. – 2016. – № 11-1. – С. 165-169.

4. Влияние образовательной среды на формирование учебной и профессиональной мотивации студентов медицинского вуза. / Денисова О.А., Дробышев В.В., Денисов А.П., Кун О.А. // Вестник Омского государственного педагогического университета. Гуманитарные исследования. – 2019. – № 4 (25). – С. 99-102.

5. Основы доказательной психологии и педагогики. Количественные и качественные методы. / Дробышев В.В., Сергеева В.С., Денисов А.П., Рассудова Л.А. // Омск, 2016. – 192 с.

УДК 004:378.14

Н.Н. Дехканова

Ферганский филиал Ташкентской медицинской академии, Министерство здравоохранения республики Узбекистан, город Фергана, Узбекистан

Кафедра химии и биологии

ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Мы живём в интересное время. Технологии развиваются с космической скоростью. Быстрое развитие цифровых технологий оказывает значительное влияние на корпоративные отрасли и открывает новые захватывающие возможности, повышает эффективность, расширяет сотрудничество и сокращает расходы.

В наши дни цифровых данных существует множество показателей, которые могут предложить колледжам, университетам и поставщикам услуг по обучению информацию о потенциальных учащихся, внутренней

эффективности, взаимодействии с пользователями и многим другим. Проще говоря, этот уровень информации бесценен.

По мере того как сектор образования становится более конкурентоспособным, цифровая трансформация становится необходимым средством выживания, поскольку этот новый цифровой мир требует от преподавателей адаптации и внедрения цифровых технологий, методологий и мировоззрения. При цифровой трансформации в любом секторе или отрасли одним из основных препятствий на пути к успеху является знание. Поскольку перспектива массовых изменений может быть пугающей, понимание того, в каком направлении двигаться или как сформировать прочную стратегию, может оказаться трудным.

Цифровая трансформация сектора образования имеет множество противников, которые вызывают серьезные опасения. К ним относятся возможность отвлечения внимания в классе, возможность неравного доступа между учащимися и отсутствие надзора за цифровыми источниками. Проблема состоит в том, что, особенно в секторе образования, эти данные разрознены, что часто делает их неточными и ненадежными. Чтобы понять наиболее полезные и информационные данные, руководителям образования необходимо делать обоснованные прогнозы, принимать комплексные бизнес-решения и внедрять новые значимые образовательные инициативы, жизненно важно иметь возможность получать гибкие, своевременные, точные и организованные данные.

Стоит изучить новые тенденции, включая голосовые технологии, искусственный интеллект, виртуальную реальность, чат-ботов и машинное обучение, поскольку они не только значительно улучшат ваш маркетинг и взаимодействие с пользователем, но и сделают вашу организацию более функциональной, эффективной и ультрасовременной. Понятие цифрового гражданства можно определить, как «качество реакции человека на членство в сообществе». Сосредоточив внимание на воспитании цифрового гражданства среди преподавателей и студентов, сделав его основной частью своей внутренней культуры, вы обеспечите участие всех, обладающих навыками, инструментами и подходом, чтобы вывести ваше учреждение в цифровую эпоху. В свою очередь, это поможет вашему колледжу, университету или учебной компании оставаться актуальными и ориентированными на ценности, предлагая вашей целевой аудитории тот уровень и стиль обучения, который они хотят или необходимы для достижения успеха. В этом году все большее количество платформ данных приняли такие стандарты и разрабатывают инструменты образовательных технологий, которые позволяют образовательным учреждениям сегментировать данные и понимать существующее поведение учащихся, чтобы улучшить учебные программы, процессы и предложить более высокий уровень знаний.

Развитие цифрового гражданства будет способствовать формированию культуры, в которой люди получают возможность совместно и автономно выполнять свои обязанности, работая как единое целое для достижения желаемого результата - цифровой трансформации. Используя возможности

технологий для понимания потребностей вашего учебного заведения, а также потребностей, желаний и предпочтений вашей целевой аудитории - будущих студентов или учащихся - вы направите себя на верный путь к цифровой зрелости.

Для получения максимальной пользы из огромных цепочек и разрозненных данных, собранных в образовательном секторе, важно иметь возможность беспрепятственно интегрировать и использовать ваши источники данных - понимая, откуда приходит каждое понимание и как оно может принести пользу вашему учреждению. Потратив время на то, чтобы понять области данных, которые окажутся наиболее ценными для вашего учреждения, и внедрив лучшие инструменты для анализа этих показателей, вы извлечете выгоду из множества идей, которые помогут в продолжающейся эволюции вашей цифровой трансформации. Получение направления и ясности, необходимых для выработки стратегии, определение бизнес-моделей или процессов, которые не являются слишком простыми или слишком запутанными, а также ключевые усилия, которые вам необходимо предпринять для их цифрового преобразования. Внедряя автоматизированные системы и технологии для помощи в решении операционных задач, от управления рабочим процессом до вычислений и сбора данных, можно будет экспоненциально повысить производительность с минимальной инфраструктурой, снизив долгосрочные расходы и позволив вам сосредоточиться на более ценных усилиях или действиях. Экспериментируйте с новыми технологиями. В частности, в образовании автоматизация может стать неопределимым преимуществом для учреждений, стремящихся повысить свою цифровую зрелость. Значительная нехватка времени и ограниченные бюджеты могут стать серьезным бременем для современного учебного заведения.

Работайте в сотрудничестве со всеми ключевыми заинтересованными сторонами в организации, чтобы определить бюджеты на программное обеспечение и инфраструктуру и принять решения об изменениях, заменах, настройках и обновлениях, которые принесут наилучшую долгосрочную ценность. Чтобы создать надежную стратегию цифровой трансформации для своей организации, вы должны работать вместе, определяя основные бизнес-цели и задачи, а также технологии, методологии и инновации, которые потребуются для их достижения.

Список литературы:

1. «Пять шагов к успеху цифровых преобразований в бизнесе», Computerworld Россия, 30 ноября 2016.
2. Гнатышина Е.В., Саламатов А.А. Цифровизация и формирование цифровой культуры: социальные и образовательные аспекты// Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2017. №8. С. 19-23.
3. Калиниченко Э.Б. Иванова Л.М., Раздобарова М.Н., Ланина А.В. Информационные технологии в языковом образовании: «Диалог Нибелунг» как

средство формирования иноязычной коммуникативной компетенции студентов // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. 2017 .№5 (147). С. 62-65.

4. Жарылгапова Д.М. Формирование у студентов интереса к самообразованию в системе внеаудиторных занятий: автореф. дисс. канд. пед. наук: 13.00.01: М., 2009. М

УДК: 378.147:616-053.2:004.9

Т.А. Емельянова, Е.В. Матвиенко, И.Г. Хмелевская, А.А.Булка
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра педиатрии

ВНЕДРЕНИЕ ЦИФРОВОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ НА КАФЕДРЕ ПЕДИАТРИИ

В условиях цифровой модернизации образовательного процесса в медицинском ВУЗе приоритетным направлением работы преподавателя является непрерывное повышение своего профессионального и педагогического мастерства, стремление к профессиональному росту и самосовершенствованию [3]. Преподаватель высшей школы, безусловно, должен владеть современными компьютерными технологиями, позволяющими организовать, методически обеспечить и своевременно проконтролировать работу студентов [2,4].

Появление и динамичное совершенствование новых информационных технологий, связанных с развитием компьютерных средств и телекоммуникационных сетей дало возможность ВУзам создавать качественно новую информационно-образовательную среду, являющуюся основой для развития системы медицинского образования [1,3].

В Курском государственном медицинском университете (КГМУ) для профессорско-преподавательского состава систематически проводились курсы повышения педагогической квалификации, связанные с обучением новым компьютерным технологиями, благодаря которым кафедры университета оказались готовы к быстрому переходу в онлайн.

Традиционно, в процессе изучения предметов медицинской специальности используется «живой» контакт участников, и на клинических кафедрах, как правило, применяется модель обучения, в которой ведущую роль играет преподаватель, представляя больного в клинике, докладывая данные истории болезни, проведенного обследования и лечения. Процесс обучения при этом направлен на формирование навыков прикладного использования, полученных в соответствии с программой теоретических знаний в процессе проведения клинических разборов и курации пациентов.

В условиях дистанционного обучения, при невозможности прямого контакта с пациентом, акцент делается на процесс получения и систематизации информации студентом [3]. Преподаватель при этом выполняет в большей степени консультативную функцию, координируя работу студентов, а студенты

занимают активную позицию, самостоятельно изучая предложенный теоретический материал.

В настоящее время, учитывая организацию образовательного процесса в сложившихся условиях неблагоприятной эпидемиологической обстановки в дистанционном формате, в КГМУ внедрены и продолжают совершенствоваться новые методы обучения, предусматривающие активное участие студента в процессе и позволяющие реализовать полученные знания путем применения к той или иной клинической ситуации.

Новые компьютерные технологии в образовательном процессе – это уже реальность настоящего времени, позволяющая в условиях дистанционного образования максимально стимулировать студента на овладение знаниями и умениями в ходе изучения литературы, формировать самостоятельность и ответственность, и как результат, обеспечивает получение глубоких, профессионально ориентированных навыков.

Кроме того, применение компьютерных технологий позволяет расширить границы занятия, делает процесс обучения более ярким и динамичным, позволяя преподавателю выстраивать структуру его проведения и сопровождая классическую форму преподавания внедрением инновационных технологий.

Для создания виртуальной образовательной среды в КГМУ используют систему управления курсами – Moodle, позволяющую максимально сохранить традиционные ценности очного обучения с применением форм и методов классической модели [1].

Платформа Moodle предоставляет студентам круглосуточный доступ к учебным материалам, рекомендованным кафедрой, включающим в себя полный курс методического обеспечения, тестовые задания, клинические задачи и лекции. Кроме того, дает возможность размещения каждому преподавателю видео конференций и лекций ведущих специалистов из других медицинских ВУЗов России и зарубежья, соответственно преподаваемому разделу педиатрии.

На кафедре педиатрии КГМУ разработаны и размещены на платформе Moodle тестовые задания, позволяющие учащемуся самостоятельно прорабатывать изученный материал, а преподавателю — оценить базовый уровень знаний студентов данного клинического раздела.

Поскольку на кафедре педиатрии дисциплина преподается на нескольких факультетах и курсах (лечебный, педиатрический, иностранный), то для более эффективной оценки навыков усвоения учебного материала по темам каждого курса разработаны клинические задачи, отражающие реальные случаи из разных областей педиатрической практики, в соответствии с тематикой занятия.

Задачи составлены в виде подробных историй болезни детей со всеми проведенными методами обследования. Приводятся примеры детального анамнеза и объективного осмотра, уделяется внимание оценке лабораторных, инструментальных, рентгенологических и других диагностических методик. При этом, обращается внимание студентов на необходимость полного обследования больного в соответствии с современными стандартами,

выделением синдромов и объяснением симптомов, полученных в результате каждого метода, составления индивидуального плана лечебных мероприятий и разработкой конкретизированной схемы применения лекарственных препаратов, в зависимости от возраста и тяжести состояния ребенка, обоснованием назначения физиотерапевтических методик.

При работе с данным разделом студенту представляется возможность использования полученных знаний в контексте клинического опыта, выделяя из большого объема теоретического материала необходимые в практике знания и умения для определения тактики обследования и лечения пациента.

В ходе рассмотрения данного раздела, преподаватель оценивает степень подготовки студента к практическому занятию, так как ход его клинической мысли от момента правильности, с использованием классификации, постановки клинического диагноза и умение оценить тяжесть состояния ребенка должны коррелировать с диапазоном назначенного, в соответствии со стандартами, обследования и определять правильность выбранной лечебной тактики. Так же в каждой задаче, учитывая специфику педиатрической практики, студентам предлагается подбор индивидуальной дозы медикаментов с расчетом, в зависимости от массы тела и возраста пациента и выписка рецептурных форм.

При использовании дистанционного обучения, преподавателю существенную помощь оказывают разработанные на кафедре электронные учебные материалы и презентации, который экономят время преподавателя, и позволяют студенту более глубоко изучить предлагаемый теоретический материал, соотнося полученные знания с существующим клиническим врачебным опытом [5]. Электронные учебные материалы дают возможность студентам ознакомиться с уже систематизированными знаниями по теме занятия, разработанными в электронном формате и доступными в использовании на любых электронных устройствах.

Кроме того, в практику КГМУ внедрен и широко используется в работе нашей кафедры онлайн-сервис, разработанный специально для проведения вебинаров, онлайн-конференций и дистанционного обучения – ZOOM. При использовании данного приложения студенту не обязательно физически присутствовать на занятии, создается возможность проведения конференции с группой участников, обеспечивается визуальный контакт преподавателя со студентами, специальные возможности данного приложения позволяют оптимизировать учебный процесс, расширяя границы обычного занятия.

Для формирования компетенции эффективного взаимодействия со студентами в практике нашей кафедры применяются видео конференции с использованием видеосвязи в режиме реального времени, в ходе которых проходит обсуждение вопросов, возникших при тестировании или решении ситуационных задач, уточняются не ясные теоретические моменты и проводится опрос студентов. Кроме того, платформа Zoom позволяет осуществлять показ слайдов презентаций по соответствующей тематике занятия, то есть реализует «живое» общение со студентами в виртуальном пространстве.

Итоговая оценка за занятие складывается по результатам выполнения всех работ за каждый предлагаемый модуль (тесты, задачи, данные опроса). Таким образом, студенты, получая доступ к дистанционному курсу, имеют возможность углубленно изучить теоретическую часть материала, ознакомиться с методическим обеспечением кафедры, использовать дополнительные образовательные материалы, выполнить клинические задания, а также пройти тестирование. В рамках курса имеется возможность отработок пропущенного студентом учебного материала.

Таким образом, опыт внедрения и применения инновационных дистанционных технологий в медицинском образовании КГМУ, и в том числе на кафедре педиатрии, дает широкие возможности дифференцированного подхода к учебному процессу, при максимальной индивидуализации учебной деятельности, учитывая специфику преподаваемой дисциплины.

Современные образовательные технологии дистанционной формы преподавания, внедренные в практику дисциплины педиатрия в сложившихся условиях пандемии, позволяют существенно повысить эффективность обучения и в совокупности направлены на конечный результат образовательного процесса – подготовку высококвалифицированных специалистов медицинского профиля, что и является основной целью образования в КГМУ.

Список литературы

1. Вайндорф-Сысоева М.Е. Методика дистанционного обучения: учебное пособие для вузов / М.Е. Вайндорф-Сысоева, Т.С. Грязнова, В.А. Шитова; под общ. ред. М.Е. Вайндорф-Сысоевой. – М.: Издательство Юрайт, 2018. – 194 с.
2. Гордиенко Т.П. Использование информационных и телекоммуникационных технологий в образовательном процессе высшей школы: монография / Т.П. Гордиенко и др. – Ялта, 2016. – 201 с.
3. Куркина Н.Р. Цифровая образовательная среда как инструмент повышения эффективности управления образовательной организацией / Н.Р. Куркина, Л.В. Стародубцева // Современные наукоемкие технологии. – 2019. – №11-1. – С. 220-224. URL: <http://top-technologies.ru/ru/article/view?id=37795>.
4. Осипова Л.Б. Дистанционное обучение в ВУЗе модели и технологии / Л.Б. Осипова, О.М. Горева // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 5. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=14612>.
5. Емельянова Т.А. Электронные образовательные ресурсы на клинической кафедре / Т.А. Емельянова, И.Г. Хмелевская // Подготовка медицинских кадров и цифровая образовательная среда материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 84-й годовщине КГМУ. – Курск, 2018.

К ВОПРОСУ ПРЕПОДАВАНИЯ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

Актуальность. В связи со сложившейся ситуацией в настоящее время и тотальным переходом на дистанционное обучение студентов, наблюдается некоторый пересмотр методологии преподавания теоретико-практических дисциплин в медицинских ВУЗах на младших курсах обучения [1,2]. Формирование клинического мышления у будущего врача начинается с первых дней обучения в медицинском ВУЗе и всегда связано с выбором оптимального решения из ряда возможных в каждой конкретной клинической ситуации [3,4]. На младших курсах, где теоретический аспект составляет большую часть дисциплины, реализацию принципа выбора наиболее правильного решения из ряда возможных, берет на себя тестирование обучающихся, с акцентом на формирование обобщенных схем деятельности и осознания всех составляющих ее действий операций [5,6,7].

Целью данной работы явилось сопоставление традиционной схемы проведения практического занятия с дистанционной, на примере обучения студентов на кафедре гистологии, эмбриологии, цитологии.

Результаты. Дисциплина – гистология, эмбриология, цитология преподается студентам-медикам, в зависимости от факультета, на 1-м и 2-м курсах и, как и многие другие, базируется «на трех китах»: практические занятия, лекционные занятия и самостоятельная работа студентов (аудиторная и внеаудиторная).

Продолжительность практического занятия на лечебном, педиатрическом и стоматологическом факультетах, в первом полугодии составляет 3 академических часа или 2ч. 15 мин без перерыва. Во втором полугодии на педиатрическом и стоматологическом факультетах продолжительность аудиторного занятия значительно меньше, чем на лечебном и составляет 1,5 часа или два академических часа. На медико-профилактическом факультете на протяжении всего года изучении дисциплины, а именно ее практическая составляющая занимает 1ч. 30 мин.

До введения дистанционного обучения студентов практические занятия проводились по классической схеме, которая включала в себя следующие периоды: 1-й период состоял из разбора актуальности и значимости для практической медицины темы занятия и разъяснения непонятных моментов темы обучающимся.

Во 2-м периоде проводился теоретический разбор темы, включающий в себя два обязательных этапа – написание тестов, являющихся входным контролем уровня знаний и устный опрос студентов.

В третьем периоде, занимающем большую часть всего аудиторного занятия и являющегося основным для приобретения практических навыков и

умений, студенты работали с микроскопами (проводили световую микроскопию) с целью самостоятельного изучения структур органов в микропрепаратах.

Самостоятельный «поиск» структурных компонентов тканей и органов проводился в обязательном сопровождении и контроле преподавателем. В случае неправильности нахождения структур, преподавателем проводилась сразу же корректировка с указанием характерных отличий, с целью повторного, но уже самостоятельного нахождения обучающимся тех же структур, но в других срезах изучаемого органа. Что, в свою очередь, способствовало более полному изучению органа и возможности узнавания составляющих его тканей в разных срезах, укрепляя, таким образом, практический навык по «узнаванию» изучаемых морфологических компонентов тканей и органов, с дальнейшим использованием полученного умения при изучении на микроуровне патологически измененных органов.

Завершающий, четвертый период включал в себя подведение итогов занятия, с обязательной акцентуацией внимания обучающихся на важности и значимости для медицины изучаемой темы и выставление оценок обучающимся, с обязательным учитыванием результатов всех трех предыдущих периодов.

В период дистанционного обучения студентов, третий и основной период практического занятия был значительно модифицирован и включал в себя демонстрацию микрофотографий изучаемых структур тканей и органов только на экране ноутбука или ПК с обязательным объяснением преподавателем морфологических особенностей и отличий структур друг от друга в первой части третьего периода. Во второй части, на той же демонстрации, но с несколько другими микрофотографиями сделанными из других частей изучаемой ткани или органа, проводился опрос студентов на предмет их узнавания изучаемых структур в других срезах того же органа.

Именно такая методика преследовала цель расширить количество просмотренных микрофотографий одного и того же среза органа, но полученных из разных его участков, что в свою очередь обеспечивало узнавание изучаемых структур и запоминание их микроскопических особенностей. Таким образом, акцент делался на зрительное запоминание «образа ткани». При этом полностью отсутствовала самостоятельная работа с препаратом и микроскопом, что вероятно всего снижало формирование практического навыка микроскопии, проверка которого сможет быть осуществлена, к сожалению, только на старших курсах, таких дисциплинах как патологическая анатомия и судебная медицина.

Заключение. Таким образом, проведенный анализ позволил сделать вывод о том, что преподавание такой морфологической дисциплины как гистология, эмбриология, цитология в дистанционном формате возможно, однако имеются определенные трудности, связанные с полным отсутствием у студентов-медиков такого практического навыка, как световая микроскопия и изучение микропрепарата с использованием микроскопа, что до сих пор активно практикуется в практическом здравоохранении, в частности в

патологоанатомической практике, судебной медицине и клинико-лабораторной диагностике.

Список литературы

1. Хусяинов Т.М. История развития и распространения дистанционного образования // Педагогика и просвещение. - 2014. – № 4. – С.30-41. DOI: 10.7256/2306-434X.2014.4.14288.
2. Затолокина М.А. Ситуационная задача – эффективный метод активизации познавательной деятельности студентов // Региональный вестник . – 2019.- №23 (38). – С. 30-31.
3. Малитиков Е. М. Актуальные проблемы развития дистанционного образования в Российской Федерации и странах СНГ / Е. М. Малитиков, М. П. Карпенко, В. П. Колмогоров // Право и образование. — 2000. — № 1(2). — С.42-54.
4. Марухно В.М. Дистанционное образование в медицине // Международный журнал экспериментального образования. – 2012. – № 4-2. – С. 154-156.
5. Затолокина М.А. К вопросу организации дистанционного обучения студентов на кафедре гистологии, эмбриологии, цитологии // Региональный вестник . – 2020.- №11 (50). – С. 54-56.

УДК: 378.147:004:616-092

Н.С. Заугольникова, Е.В. Антопольская, А.Е. Белых, В.Н. Коробова,
И.И. Бобынцев
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра патофизиологии

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ПАТОФИЗИОЛОГИИ КГМУ

В настоящее время в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции и связанных с ней ограничительных мер система высшего образования в Российской Федерации претерпела существенную перестройку. Примером таких изменений во время режима самоизоляции стал переход учебного процесса на дистанционную форму обучения. При этом её эффективность, особенно в системе высшего медицинского образования, вызывает немало дискуссий. [1, 2] Это связано, в том числе, со значительной разобщённостью преподавателей и студентов: в частности, у последних появляется большое количество возможностей для использования различных вспомогательных средств и материалов (например, «списывания») во время проведения контроля успеваемости. В то же время, качество овладения той или иной компетенцией в значительной мере определяется системой оценки усвоения учебного материала. Поэтому задача профессорско-преподавательского состава ВУЗов состоит в обеспечении необходимых условий для максимального овладения соответствующими компетенциями. При

дистанционной форме преподавания это требует высокого методического мастерства и использования дополнительных психологических и технических ресурсов. [2, 3]

В Курском государственном медицинском университете созданы все необходимые технические и методические возможности для обеспечения необходимого качества проведения занятий в дистанционном формате. Работа в режиме видеоконференции на платформе Zoom позволяет приблизить общение между студентом и преподавателем к реальному («оффлайновому») как при чтении лекционного курса, так и при проведении практических занятий. Возможность использования тестовой формы контроля усвоения учебного материала на каждом этапе обучения в сочетании с применением контрольных заданий в письменной форме дает использование ресурсов платформы Moodle, что также позволяет индивидуализировать работу в системе «преподаватель–студент» с помощью различных методов интерактивного обучения.

Патофизиология как основная интегративная, фундаментальная медико-биологическая наука, которая формирует основы клинического мышления будущих врачей, должна обобщить и систематизировать теоретические знания (в том числе смежных, уже изученных дисциплин) и подготовить студентов к их применению в реальной клинической практике.

Для организации учебного процесса в дистанционной форме на кафедре патофизиологии применялись следующие организационные и методические подходы.

Предоставление необходимой информации происходило путём размещения некоторых видов учебных и методических материалов для студентов в виде текстовых документов либо интерактивных материалов на страничке кафедры на сайте КГМУ и в соответствующих разделах на платформе Moodle, общения со студентами в режиме видеоконференции на платформе Zoom (чтение лекций, разбор и коррекция неясных вопросов). В процессе разбора материала каждой темы на примерах конкретных клинических ситуаций преподаватель предлагал студентам выявить возможные причины возникновения патологических процессов, объяснить возникающие в процессе развития того или иного заболевания патогенетические цепочки и порочные круги, спрогнозировать возможные осложнения и патогенетически обосновать принципы терапии. Среди других способов взаимодействия между преподавателем и студентами можно выделить обмен информацией в чатах и группах социальных сетей и мессенджеров, через электронную почту (однако такие форматы коммуникации использовались факультативно, в зависимости от запроса студентов).

Контроль усвоения учебного материала осуществлялся по результатам компьютерного тестирования на платформе Moodle и выполнения контрольных заданий.

Для обеспечения должного качества изучения дисциплины особое внимание было уделено составлению заданий для письменного контроля. В период дистанционного изучения патофизиологии мы применяли следующие виды контрольных заданий: контрольные вопросы по изучаемой теме,

предполагающие написание развёрнутого ответа, ситуационные и проблемные задачи. Контрольные вопросы были сформулированы традиционным образом. Ситуационные задачи представляли собой картины различных клинических ситуаций, адаптированные для студентов 3 курса: анализы крови и мочи; анализы желудочной секреции; показатели, определяющие состояние кислотно-основного равновесия; электрокардиограммы. С целью работы с ситуационными задачами для студентов в каждом случае был разработан определённый алгоритм, отражающий специфику дисциплины. Условия проблемных задач были составлены таким образом, что они опирались на реальные профессиональные ситуации, но ни в одном из доступных источников информации прямого ответа на задачу не содержалось. Поэтому для решения каждой задачи студенту требовалась определённым образом систематизировать свои знания, в том числе и из смежных дисциплин, применив их к конкретной ситуации.

Наш опыт использования различных видов контроля качества изучения патофизиологии выявил следующее. Большинство студентов успешно справляются с тестовыми заданиями, а результат входного тестирования знаний в среднем значительно выше, чем при традиционной форме обучения. Вероятнее всего, это связано с возможностью доступа студентов к соответствующим информационным материалам (как на виртуальных, так и на физических носителях) во время тестирования, а также с условиями для моментального обмена ответами с помощью различных мессенджеров. При этом результат тестирования не всегда коррелировал с характером устного ответа в ходе видеоконференции, когда обратная связь между преподавателем и студентом является более динамичной и гибкой. Хотя данная интерактивная методика также не позволяет полностью исключить использование студентом дополнительных информационных материалов непосредственно в момент ответа.

При выполнении контрольных письменных заданий в традиционной форме студенты нередко прибегают к механическому переписыванию (а иногда и прямому копированию из соответствующих источников) готовых ответов на вопросы. При этом проконтролировать указанный момент при дистанционной форме затруднительно как из-за значительной удалённости преподавателя и студента друг от друга, так и из-за отсутствия технических возможностей для такого контроля. Поэтому во многих случаях ответы разных студентов очень похожи друг на друга, что представляет сложность для объективной оценки реальной степени подготовки каждого студента индивидуально. В то же время важно отметить, что в КГМУ соблюдается принцип «академической честности», согласно которому совпадение ответов (решений) нескольких человек приводит к неудовлетворительной оценке для всех. Необходимость соблюдения этого принципа в обязательном порядке доводилась до студентов, а его использование, на наш взгляд, снижает мотивацию для использования результатов чужого интеллектуального труда.

Достаточно эффективным при дистанционной форме обучения оказался метод контроля качества изучения материала с помощью ситуационных и

проблемных задач. Это, на наш взгляд, можно объяснить тем, что, с одной стороны, отсутствие готового ответа в доступных источниках исключало возможность его «механического копирования» откуда бы то ни было, а, с другой стороны, создавало необходимость творческого поиска решения ситуации. При соответствующем уровне мотивации это обеспечивало достаточно высокое качество освоения студентом соответствующих компетенций и давало возможность преподавателю объективно оценить индивидуальный уровень подготовки студента даже при отсутствии возможности непосредственного контакта во время дистанционного обучения.

Таким образом, дистанционные формы обучения могут быть эффективными при определённом методическом подходе к их организации, в частности, при изучении патофизиологии и других теоретических дисциплин в процессе подготовки будущего врача. При этом совершенно ясно, что качественное освоение мануальных навыков возможно только при очной форме обучения.

Список литературы

1. Король, А.М. К осмыслению некоторых проблем дистанционного обучения в общем контексте проблем информатизации образования // Педагогическая информатика. - 2020. - № 3. - С. 3-13.

2. Орлова, Е.Р. Проблемы развития дистанционного обучения в России // Орлова Е.Р., Кошкина Е.Н. / Национальные интересы: приоритеты и безопасность. - 2013. - Т. 9, № 23 (212). - С. 12-20.

3. Слепенькин, А.Е. Дистанционное обучение сегодня, проблемы и решения // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. - 2010. - № 10.- С. 276-279.

УДК: 378.046.4

А.П. Иванова

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии

О НЕОБХОДИМОМ И ДОСТАТОЧНОМ УРОВНЯХ IT - КОМПЕТЕНЦИЙ ПРОФЕССОРСКО-ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКОГО СОСТАВА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

События 2019 – 2020 года связанные с пандемией коронавирусной инфекции оказались не только испытанием для экономики нашей страны и её системы здравоохранения, но и своеобразным стресс-тестом для системы образования. Не исключение и система высшего медицинского образования, которая в сравнении с вузами других направлений столкнулась с дополнительными трудностями.

Отличительными особенностями медицинского образования являются: категорическая необходимость ведения учебного процесса «у постели больного»; необходимость формирования мануальных навыков у студентов по

абсолютному большинству изучаемых дисциплин; необходимость самостоятельного поиска, получения и обработки преподавателями и студентами-медиками больших объемов текстовой и аудио- визуальной информации; необходимость работы с систематизированной информацией в разного рода базах данных и т.п. Все эти особенности только усугубились при вынужденном переходе на дистанционное образование.

Этот процесс предъявил новые, расширенные требования как к организаторам учебного процесса, так и к его непосредственным участникам в плане наличия и степени сформированности ИТ компетенций. Если еще 10 -15 лет тому назад, для преподаватели высшей медицинской школы было достаточно владеть приложениями пакета Office и иметь сформированные навыки поиска информации с электронных библиотечных системах [1, 2, 4, 5], то уже 3-5 лет тому назад этот перечень существенно расширился за счет «частичного переноса» информационного окружения (так называемой информационной образовательной среды) в социальные сети, мессенджеры, торренты, облачные решения [3]. С переходом на дистанционное образование этот процесс только усилился.

Это требует конкретизации и систематизации ИТ компетенций преподавателей. По нашему мнению, весь перечень категорически необходимых навыков преподавателей в части информационных технологий можно разбить на несколько групп:

- А) банальные офисные приложения;
- Б) браузеры;
- В) электронные библиотечные системы;
- Г) графические редакторы;
- Д) программы статистической обработки данных;
- Е) средства аудио- и видеомонтажа;
- Ж) почтовые сервисы и мессенджеры;
- З) системы управления базами данных;
- И) web-дизайн и web-программирование

В принципе, все вышеперечисленные виды навыков кроме последних двух в той или иной степени освоены преподавателями нашего университета. Конечно, больших успехов в этом достигают преподаватели, относящиеся к молодой возрастной группе в силу понятных причин [2, 3]. Сегодня для абсолютного большинства преподавателей КГМУ не является проблемой организация связи (в том числе и экстренной) с администрацией и студентами с помощью различных почтовых сервисов, работа на платформах MOODL и ZOOM, обеспечение учебной информацией студентов с использованием мессенджеров WhatsApp, Viber, Skype и проч., информационный обмен в социальных сетях Вконтакте, Facebook, Instagramm, использование возможностей создания каналов и прямых трансляций в соцсетях и на You Tube.

Но сегодня этого недостаточно. К сожалению, использование возможностей ИТ инфраструктуры университета по определению предполагает задействование профессиональных программистов и системных

администраторов. Это вызвано необходимостью соблюдения определенных внутриуниверситетских (внутрикорпоративных) стандартов с целью соответствия организационных решений Российскому законодательству, нормативной базе учредителя и самого университета, соблюдения вузовского дизайна и т.п. [5]. С одной стороны – это абсолютно необходимая вещь, с другой стороны, это делает информационную систему вуза инертной, медленно реагирующей на изменение внешних условий, или же допускающей совершение ошибок при urgentной реализации каких-то мероприятий. На фоне факта наличия и прогрессирующей доступности для рядового пользователя т.н. «облачных» технологий, расширения доступа к высокоскоростному интернету, растущим возможностям мобильных устройств, складывающаяся ситуация не является оптимальной.

Таким образом, в контексте вышесказанного становится актуальным развитие у преподавателей КГМУ навыков из двух последних из вышеперечисленных групп. При заданных администрацией КГМУ условиях в виде требований бренд-бука КГМУ, требований к организации доступа и распределению прав пользователей вновь создаваемыми корпоративными ресурсами, выполнении всего перечня мероприятий защиты информации (при определяемой Федеральными законами необходимости) создание и интеграция новых сервисов и ресурсов силами преподавателей кафедр позволит решить многие проблемы:

1. Повысить эффективность поиска информации пользователями на ресурсах и сервисах информационной системы КГМУ;
2. Обеспечить обмен информации вузовских баз данных с региональными и федеральными базами данных и за счет этого развивать в КГМУ практику научных исследований на базе анализа больших массивов информации медицинского и социального характера;
3. Расширить объем представления КГМУ в мировом информационном пространстве и за счет этого увеличить стоимость университетского бренда.

Список литературы

1. Информационные технологии в учебном процессе кафедры медицинского вуза / Н.Б. Дремова, А.В. Иванов, И.Н. Совершенный, С.В. Соломка//Курский государственный медицинский университет. - Курск: КГМУ,- 2010. – 96 с.

2. Проблемы создания многосредового информационного окружения морфологических учебных дисциплин в медицинском вузе / В.Т. Дудка, А.В. Иванов, В.В. Харченко// Инновации в непрерывном профессиональном образовании конкурентоспособных кадров. Материалы всероссийской научно-практической конференции. –Курск, 2007.- С. 243-246.

3. Анализ предпочтений студентов-медиков и практикующих врачей в части способов получения учебной информации в период изучения ими в медвузе дисциплины "гистология, эмбриология, цитология"/ А.В. Иванов [и др.] //Морфология – науке и практической медицине: сборник

научных трудов, посвященный 100-летию ВГМУ им. Н.Н. Бурденко.- Воронеж, 2018.- С. 100-106.

4. Иванова А.П. Проблемы и перспективы создания информационного окружения учебной дисциплины в медицинском вузе / А.П. Иванова// Интегративные тенденции в медицине и образовании. – Курск, 2016.- Т. 3. - С. 53-57.

5. Построение информационной системы медицинского вуза /В.А Лазаренко [и др.] //Аккредитация в образовании. -2013. - № 1, (61).- С. 78-79.

УДК:378.17:378.14

Т.Н. Каменева, Е.В. Конищева

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Кафедра педагогики

САМОРЕГУЛЯЦИЯ В КУЛЬТУРЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ ПЕДАГОГОВ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**Работа выполнена в рамках гранта РФФИ № 20-011-00585
«Саморегуляция жизнедеятельности молодежи в изменяющейся
социальной реальности»**

Сегодня общество переживает неоднозначный период своего развития, обусловленный появлением и широким распространением новой коронавирусной инфекции. Глобальные изменения коснулись всех сфер жизни, в том числе и системы образования. Учебный процесс всех уровней в экстренном порядке был переведен в онлайн-режим работы, произошло переосмысление традиционных подходов к преподаванию. Начавшаяся весной 2020 года пандемия и последующая самоизоляция в существенной мере способствовали ускорению процессов цифровизации в сфере образования. Ведущие субъекты образовательной среды – педагоги и обучающиеся в сжатые сроки были вынуждены освоить новые информационные технологии, найти им место в учебном процессе. В итоге образовательный процесс стал организовываться исключительно на основе цифровых технологий. Первоочередной задачей педагогических коллективов учебных заведений является поддержание высокого уровня образования и предоставление качественных образовательных услуг, что в еще большей степени актуализировали пандемия и дистанционный характер обучения. Образовательные организации вполне успешно справились с данной задачей. Однако, переход на дистанционное обучение сопровождался рядом сложностей. Так, согласно данным исследования Министерства науки и высшего образования и Института социального анализа и прогнозирования РАНХиГС изменившиеся условия работы привели к тому, что «у большей части педагогов стало меньше свободного времени, значительно выросла

рабочая нагрузка»[1]. Увеличение нагрузки, причем как для педагогов, так и для обучающихся, далеко не единственная проблема, с которой столкнулась система образования в период вынужденного перехода на дистанционное обучение. Ряд исследователей выделяет такие негативные тенденции, как «увеличение неравенства в сфере образования, усиливающегося под влиянием цифрового неравенства, снижение качества образования в условиях распространения онлайн-формы, влияние дистанционного формата на соматическое и психическое здоровье»[7] субъектов образовательного процесса. В таких условиях возросла роль контроля самообразования и соответственно многие вопросы, такие как организация учебного процесса, распорядка дня, забота о здоровье, оказались в поле саморегуляции. Саморегуляция в социологическом понимании представляет собой «деятельность, направленную на предупреждение и преодоление возникающих отклонений от такого состояния условий бытия и способов жизнедеятельности, которые индивид (группа) принимает для себя как должные и ожидаемые»[5]. Следовательно, саморегуляция предполагает управление своей собственной жизнедеятельностью, обеспечивает адаптацию и готовность приспособиться к любым изменениям.

В условиях неопределённости, нарастания рисков педагоги так или иначе сталкиваются с противоречием заключающемся в необходимости поддержания качества и эффективности учебного процесса и сохранением профессионального здоровья. Успешность деятельности представителей педагогических профессий и психическое, физическое здоровье находятся в пропорциональной взаимозависимости[2]. На профессиональное здоровье влияет специфика труда, а педагоги постоянно испытывают повышенную тревожность и утомляемость, увеличивающиеся в нестандартных условиях дистанционного обучения, что может приводить к конфликтному проявлению личности в системе профессиональных отношений[3]. Кардинальное изменение условий работы, отсутствие прямого контакта с обучающимися, экстренное внедрение новых методик актуализировали роль самоорганизации как механизма саморегулирования, который во многом определяет выбор стратегий организации рабочего времени и пространства, здоровьесбережения. В тоже время способы самоорганизации детерминированы специфическими особенностями педагогов, как особой профессиональной группы, связями с культурой, в воспроизводстве которой обретаются социально-групповые характеристики. Связь с культурой способствует тому, что профессиональная деятельность приобретает ценностную форму, определяет выбор стратегий ее реализации. В условиях дистанционного обучения особую роль играют стратегии здоровьесбережения, используемые в профессиональной деятельности педагогов, выбор которых находится в тесной зависимости от форм самоорганизации и системы культуры профессионального здоровья. На формирование установок в отношении здоровья влияет система индивидуальных ценностей, а так же «факторы субъективного экономического благополучия и внутренняя мотивация сохранения и укрепления здоровья»[4]. Под культурой профессионального здоровья педагогических работников можно

понимать часть общей и профессиональной культуры, которая является отражением научно обоснованного и подтверждённого традициями опыта сохранения здоровья, транслируемого молодому поколению в процессе обучения. Здоровьесберегающая деятельность нацелена на воспроизводство индивидуальных жизненных ресурсов, которые необходимы для полноценной жизнедеятельности личности в обществе. Здоровьесберегающее поведение представляет собой социокультурный феномен, тип социального поведения закрепляемый в повседневной реальности и представляющий собой ситуативное восприятие и выбор личностью способов сохранения и укрепления здоровья[6].

Культура здоровьесберегающего поведения профессиональной деятельности педагогов предполагает совокупность личностной культуры сохранения здоровья и профессиональной педагогической культуры как в отношении своего собственного здоровья, так и в отношении здоровья обучающихся. Культура профессионального здоровьесберегающего поведения педагогов - это непрерывно трансформирующаяся система ценностно-смысловых образов, знаний, опыта педагога, относящаяся к сфере самоорганизации как механизма саморегулирования.

Процесс саморегуляции культуры профессионального здоровьесберегающего поведения педагогов в условиях дистанционного образования имеет свои особенности: 1) в значительной мере зависит от уровня самоорганизации личности и собственного, индивидуального отношения к здоровью и профессиональной деятельности; 2) предполагает использование субъективно значимых методов познания и сохранения индивидуального психосоматического здоровья в качестве условия эффективной самореализации в условиях дистанционного обучения; 3) опосредованное взаимодействие с обучающимися в процессе формирования у них здоровьесберегающего поведения; 4) повышенная ИТ нагрузка.

Таким образом, в настоящее время культура профессионального здоровьесберегающего поведения педагогов находится в поле саморегуляции, но в тоже время, следует отметить необходимость корректного институционального регулирования вопросов культуры здоровьесбережения в условиях дистанционного образования.

Список литературы

1. Агранович, М. С переходом в онлайн нагрузка на преподавателей вузов увеличилась// Российская Газета от 20.05.2020. Режим доступа: <https://rg.ru/2020/05/20/s-perehodom-v-onlajn-nagruzka-na-prepodavatelej-vuzov-uvlichilas.html>, дата обращения 10.12.2020.

2. Влияние жизненных затруднений на здоровье педагогов высшей школы / Т.Н. Каменева, Е.В. Конищева, И.Э. Надуткина и др. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2020. – Т.28. – С. 748-753.

3. Назарова, О. М. Особенности профессиональной саморегуляции педагога / О. М. Назарова. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. —

2015. — № 6 (86). — С. 659-662. — URL: <https://moluch.ru/archive/86/16213/> (дата обращения: 10.12.2020).

4. Федотова, В. А. Модель здоровьесберегающего поведения у разных поколений россиян / В. А. Федотова // Международный научно-исследовательский журнал. — 2020. — № 2 (92) Часть 2. — С. 67—73. — URL: <https://research-journal.org/psychology/model-zdorovesberegayushhego-povedeniya-u-raznykh-pokolenij-rossijan/> (дата обращения: 10.12.2020). doi: 10.23670/IRJ.2020.92.2.049].

5. Чупров, В. И. Саморегуляция жизнедеятельности молодежи в культурном пространстве: концепция социокультурного механизма // Гуманитарий Юга России. 2018. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/samoregulyatsiya-zhiznedeyatelности-molodezhi-v-kulturnom-prostranstve-kontseptsiya-sotsiokulturnogo-mehanizma> (дата обращения: 10.12.2020).

6. Шматова, С. С. Опыт социологической интерпретации практик здоровьесберегающего поведения // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Социология. Политология. 2015. Т. 15, вып. 2. С. 58-60. DOI: <https://doi.org/10.18500/1818-9601-2015-15-2-58-60>.

7. Штыхно, Д. А., Константинова, Л. В., Гагиев, Н. Н. Переход вузов в дистанционный режим в период пандемии: проблемы и возможные риски // Открытое образование. 2020. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/perehod-vuzov-v-distantionnyu-rezhim-v-period-pandemii-problemy-i-vozmozhnye-riski> (дата обращения: 10.12.2020).

УДК: 378.016

И.А. Ковынева¹, Н.Э. Петрова¹, Т.Н. Мельникова², Е.И. Гринкевич²

¹ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра русского языка и культуры речи

²Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Беларусь

Кафедра белорусского и русского языков

МЕЖДУНАРОДНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА: ВЫСШАЯ ШКОЛА В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ

В современных условиях международной интеграции, продиктованной мировой глобализацией, имеет смысл говорить об интеграционных процессах не только в экономике, культуре, образовании, но и в науке [1-4]. Более того, современная эпидемиологическая ситуация, затронувшая практически всех жителей различных стран мира, не только не разобщила людей, но и усилила интеграционные процессы вопреки всем запретам на пересечение границ и перемещение из государства в государство. Наиболее существенно это проявляется в сфере образовательных услуг. Казалось бы, поток желающих получить образование за границей непременно иссякнет вследствие запрета на

перемещение и принятия добровольной самоизоляции. Однако этого не произошло, благодаря результатам, которые специалисты уже назвали «цифровой трансформацией образовательного процесса высшей школы в современных условиях». Анализу создавшейся ситуации посвящены многочисленные статьи, ставшие откликом международного научного сообщества на стремительный переход от традиционного к дистанционному формату образования. Актуальность таких исследований, как и данной работы, не подлежит сомнению, поскольку обмен педагогическим опытом в этот период помогает совместно преодолеть как трудности переходного периода, так и этап закрепления дистанционного обучения в высшей школе. Цель данного исследования – проанализировать состояние образования (по состоянию на декабрь 2020 г.), успехи и трудности с точки зрения преподавателя-филолога, осуществляющего обучение иностранных студентов, учащихся российских и белорусских вузов, в удалённом формате. Для достижения цели использованы следующие общенаучные методы: анализа и синтеза, сравнения и сопоставления, систематизации и обобщения.

В условиях продолжающейся пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19) вузы Российской Федерации и Республики Беларусь не только не приостановили или прекратили обучение иностранных граждан, являющихся студентами различных курсов, но и продолжают осуществлять набор новых студентов на подготовительные отделения и 1-й курс. Учебные аудитории заменены виртуальными классами, для чего в качестве образовательной платформы успешно используется Zoom. Интернациональная аудитория напрямую из Малайзии и Бразилии, Шри-Ланки и Индии, с Мальдив и Таиланда, Израиля и Ливана, Нигерии и Танзании обсуждает социокультурные, языковые, экономические, политические и профессиональные проблемы. Одним из немногих неудобств является разница в часовых поясах. Однако и это не препятствие для учащихся, желающих получить образование именно там, где они хотели.

Безусловно, никто не стал бы менять традиционные аудиторные занятия на онлайн-уроки, например, в медицинском вузе, поскольку живое общение с преподавателем, врачом-наставником, пациентом невозможно заменить виртуальным. Конечно, этого не следует делать в обычных условиях, но жизнь предлагает новые варианты обучения, которые не только не следует отвергать, но и необходимо развивать.

Ушли первые трудности, связанные с освоением технических возможностей предлагаемых для использования систем, и появился здоровый интерес – двигатель внедрения чего-то нового в процесс обучения [5]. Педагоги – люди творческие, иначе они не смогли бы, ежедневно входя в аудиторию и многократно повторяя, казалось бы, одно и то же, каждый урок, каждую лекцию превращать в абсолютно уникальное действие, ничуть не похожее ни на предыдущее, ни на последующее.

Так, попав в новую образовательную среду, они начинают изучать её возможности, пробовать, внедрять что-то своё, комбинировать, а в целом, просто творить, создавать каждый новый урок, используя технические

возможности, классическую методику преподавания и педагогическое мастерство [6]. И в результате выясняется, что онлайн-пара пролетает так же быстро, как и обычный аудиторный урок, что студенты непринуждённо и заинтересованно общаются, обсуждают предложенные темы, пишут лекции, выполняют задания. Кроме того, в любой момент можно включить презентацию, фрагмент видеofilmа, аудиотекст, выйти в YouTube и продемонстрировать ролик, а ещё на экране можно открыть нужную страницу учебника, рабочую тетрадь, в которой можно писать или печатать и даже рисовать.

Однако при всех достоинствах новой образовательной среды нельзя не признавать множество трудностей, обусловленных переходом на новый формат обучения [7].

Прежде всего, следует уделить внимание поддержанию мотивации в обучении и организации самостоятельной работы, точнее, самоорганизации студентов, потому что эффективность обучения зависит от умения оптимально организовать свою внеаудиторную образовательную деятельность. По мнению специалистов, «решение проблемы видится в особой системе мер воздействия на мотивацию в виртуальной образовательной среде, что отвечает вызовам сегодняшнего дня» [8].

Не менее важно направить усилия на обеспечение «выживаемости знаний», непосредственно связанных с практикой, которую по некоторым, чаще профильным предметам, приходится отложить до лучших времён. Кроме профильной подготовки, иностранные студенты должны сохранить знания, приобретённые в ходе языковой подготовки, и сформированные в языковой среде коммуникативные навыки.

Одним из направлений, получивших активное развитие в условиях виртуальной образовательной среды, стала проектная деятельность, для продвижения которой в условиях аудиторной работы не хватало технического оснащения. Теперь же, погрузившись в интернет-пространство, как преподаватели, так и студенты оказались в благоприятных условиях, позволяющих использовать интернет-технологии [9] для активизации речевой практики, поскольку именно коммуникативные навыки страдают без обязательной тренировки. Даже непродолжительный опыт преподавания в условиях удаленного обучения показал, что одной из эффективных форм работы является урок-конференция, на которой иностранные студенты успешно защищают подготовленные ими проекты.

Кроме того, одним из средств мотивации является правильно организованный текущий, промежуточный и итоговый контроль, который всегда стимулировал студентов к приложению дополнительных усилий при усвоении учебного материала. Оценка, даже являясь формальным показателем знаний, пока ещё не получила достойной замены, поэтому амбициозные студенты всегда будут стремиться к высоким результатам.

Немаловажным аспектом для педагога является этикет поведения в онлайн-пространстве, в частности на онлайн-уроке [10]. Включённые видеокamеры не только создают эффект полноценной коммуникации,

предполагающей зрительный контакт собеседников, но и являются показателем взаимного уважения со стороны студентов и преподавателя. Кроме того, возможность видеть студента, его рабочее место, степень заинтересованности уроком, время выполнения заданий позволяет преподавателю не только контролировать учебный процесс, но и правильно оценивать ситуацию и адекватно реагировать на неё. Что касается студентов, то работа при включённой камере не только дисциплинирует их, стимулирует выглядеть опрятно и даже красиво, но и погружает в атмосферу коллективной деятельности, обеспечивающей интерес к обучению, получению новых знаний. Вынужденная самоизоляция, удалённая профессиональная и учебная деятельность, к сожалению, не способствуют укреплению здоровья. И это ещё один минус дистанционного формата обучения, связанный с дополнительной нагрузкой на зрение, опорно-двигательную и сердечно-сосудистую системы как для педагогов, так и для студентов, поскольку и те и другие вынуждены долгие часы проводить за компьютерами или другими средствами связи в ущерб двигательной активности. Оценивая все факторы, неблагоприятно влияющие на здоровье, не следует забывать об умеренных физических нагрузках: выбрать для себя комплекс упражнений и выделить время для ежедневных прогулок. Что касается технического обеспечения и его освоения, то за пройденный адаптационный период современные педагоги высшей школы успели овладеть теми цифровыми платформами, которые им предоставили как работодатели, так и Интернет-пространство. Людям, работающим с технически продвинутым молодым поколением, нельзя, просто стыдно не освоить компьютерную грамотность и не использовать технологии, открывающие неограниченные возможности для педагогического творчества. Безусловно, абсолютно непозволительно заполнять весь учебный процесс роликами из YouTube, нельзя заменить традиционные виды работы тестами, но нужно соблюдать разумный баланс, максимально эффективно используя виртуальную образовательную среду.

Таким образом, можно с уверенностью констатировать, что онлайн-обучение постепенно становится привычным явлением нашей жизни и международной интеграции. Цифровая трансформация образовательного процесса высшей школы в современных условиях стала неизбежным явлением, которое невозможно отвергать: это объективная реальность нашей действительности. Следовательно, нельзя не согласиться с мнением учёных, которые, принимая вызовы современной ситуации, анализируют проблемы, ищут оптимальные решения. «Дистанционный формат обучения иностранным языкам также заостряет проблему поддержания мотивации и вовлеченности в образовательный процесс как учащихся, так и преподавателей. Все это показывает, что необходимо рассматривать и анализировать плюсы и минусы дистанционного обучения иностранным языкам, определять его значимую направленность на развитие инновационных технологий, выявлять и классифицировать трудности, видеть причины возникновения возможных рисков, связанных со снижением мотивации» [8]. И следует отметить, что высшая школа (в сравнении с общеобразовательной) с достоинством выходит

из, несомненно, архисложной ситуации. Наиболее эффективной формой преподавания является виртуальный урок на базе электронно-образовательных платформ, одной из которых стал Zoom, используемый во всем мире многими преподавателями, спикерами и учащимися для обучения. Методика преподавания русского языка как иностранного в системе онлайн-обучения – в начале сложного пути, поэтому выбирает, прорабатывает, отвергает и совершенствует формы и методы обучения.

Список литературы

1. Ковынёва, И. А. Интеграционные процессы в педагогике и лингвистике/ И. А. Ковынёва, О. И. Охотников, Н. Э. Петрова // Историческая и социально-образовательная мысль [Электронный ресурс]. – Том 7. – № 5. – Часть 2. – 2015. – С. 229–233. – Режим доступа: <http://www.ist-edu.ru/index.php/hist/article/view/1715>. – Дата доступа: 20.05.2015.
2. Ковынёва, И. А. Интеграционные процессы в вузах медицинского профиля как результат взаимодействия клинических и языковых кафедр при обучении иностранных студентов русскому языку/ И. А. Ковынёва, Н. Э. Петрова, Т. Н. Мельникова // Балтийский гуманитарный журнал. – 2018. – Т. 7. – № 2 (23). – С. 263–267.
3. Девдариани, Н. В. Междисциплинарные связи и новые технологии в практике преподавания русского языка как иностранного в медицинском вузе / Н. В. Девдариани // Региональный вестник. – 2019. – № 7 (22). – С. 23–24.
4. Ковынева, И. А. Россия и Беларусь в контексте межвузовской интеграции // Университетская наука: взгляд в будущее: Сб. науч. тр. по материалам Международной научной конференции, посвященной 83-летию Курского государственного медицинского университета. В 2-х томах/ И. А. Ковынева, Н. Э. Петрова, Е. П. Пустошило / Под ред. В. А. Лазаренко. – Курск, 2018. – С. 316–320.
5. Ковынева, И. А. Дистанционный метод преподавания русского языка как иностранного // Подготовка медицинских кадров и цифровая образовательная среда материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 84-й годовщине КГМУ. / Под редакцией В. А. Лазаренко, П. В. Калущкого, Н. Б. Дрёмовой, А. И. Овод, Н. С. Степашова // И. А. Ковынева, Н. В. Девдариани, Н. Э. Петрова – Курск: КГМУ, 2019. – С. 288–291.
6. Ковынева, И. А. Принцип минимизации учебного материала в процессе создания учебных пособий по РКИ. // Методика преподавания иностранных языков и РКИ: традиции и инновации. Сборник материалов II Международной научно-методической конференции-вебинара. – Курск: КГМУ, 2017. – С. 197–201.
7. Мельникова, Т. Н. Особенности онлайн-обучения русскому языку иностранных студентов-медиков // Методика преподавания иностранных языков и РКИ: традиции и инновации : сборник научных трудов V Международной онлайн-конференции / Т. Н. Мельникова [и др.]. – Курск : КГМУ, 2020. – С. 115–123.

8. Лешутина, И.А. Мотивация к дистанционному изучению языков как вызов современности и слагаемое успеха / И. А. Лешутина // Русский язык за рубежом. – 2020. – № 2 (279). – С. 15–19.

9. Чиркова, В.М. Мультимедийная презентация на занятиях по русскому языку как иностранному и ее роль в повышении мотивации студентов / В. М. Чиркова // Региональный вестник. – 2020. – № 6 (45). – С. 59-61.

10. Пустошило, Е. П. Русский речевой этикет для иностранных студентов / Е. П. Пустошило // Инновационные и приоритетные направления в преподавании гуманитарных дисциплин в техническом вузе : сборник трудов по материалам VII Междунар. науч.-практ. конф. (Королев, 21 февр. 2020 г.) / ГБОУ ВО МО «Технологический университет». – [б. м.] : Издательские решения, 2020. – С. 102–106.

УДК: 378.126:004

А.В. Летяго¹, Е.В. Матвиенко², И.Г. Хмелевская², Т.А. Емельянова²,
А.Д. Богомазов²

¹Харьковский национальный университет им. В.Н. Каразина,
г. Харьков, Украина
Кафедра педиатрии

²ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра педиатрии

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ О ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНТНОСТЯХ ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКОГО СОСТАВА В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО/СМЕШАННОГО ОБУЧЕНИЯ

Актуальность. Если рассматривать аспекты становления элементов дистанционного обучения как такового, то предпосылки для этого сформировались более десяти лет тому назад [1,2]. Этому способствовал широкий всплеск применения различных интернет-технологий во многих образовательных и в целом социальных направлениях [3,4]. Как пример, дистанционное управление параметрами микроклимата в помещении. Так же широко IT-процесс внедрился и в образовательный формат. Это произошло настолько лаконично и спокойно, что каждый сотрудник учебных учреждений различного уровня как минимум на уровне пользователя владеет различными приложениями. Особенное интенсифицирование стало происходить с того момента, когда появилась возможность телефонной синхронизации с компьютером. Однако, как бы профессорско-преподавательский состав не был подготовлен технологически – эпидемия COVID-19 внесла свои существенные коррективы в вопросах организации обучения онлайн. Впервые за всю историю человечества – медицина должна полностью или частично на долгое время перейти в онлайн формат.

Цель работы – обобщить технологические возможности преподавательского состава медицинских вузов в вопросах подготовки дистанционного или смешанного обучения.

Материалы и методы. Для подготовки данной работы использовались обобщающие данные, касающиеся аспектов организации дистанционного / смешанного обучения, полученные за длительное время карантина, путем опроса сотрудников структурных подразделений медицинского профиля.

Результаты работы. Надо отметить, что медицинская образовательная отрасль – одна из самых консервативных в плане вопросов реорганизации формата обучения. Издавна известный постулат, что обучение медицине должно проходить только у постели больного не стал менее актуальным и в XXI веке, несмотря на все IT-возможности, такие как, например, виртуальные классы, виртуальная реальность в целом. Почему так? Тут ответ один – не видя больного, не видя симптомов, не видя поведение пациента, не общаясь с ним лично – невозможно полноценно оценить клиническую ситуацию и назначить оптимальный диагностический и лечебный маршрут. Безусловно, учитывая современные возможности, преподаватели при проведении теоретической части занятия использовали презентативный формат подачи материала, демонстрировали практические навыки на высокотехнологичных фантомах, часть занятий специально посвящались согласно учебному плану отработке практических навыков на территории созданных симуляционных центров. То есть создавались максимально возможные условия, приближающие студента к реальности, которую он потом сможет воспроизвести уже при общении и обследовании реального пациента.

COVID-19 внес свои коррективы. Карантинные условия, необходимые для сохранения здоровья и жизни населения, коснулись и не могли не коснуться системы медицинского образования. Перед коллективом кафедр, факультетов, университетов внезапно возникли вопросы, которые до этого решались благодаря текущему расписанию, уже запланированному маршруту студентов. Условия онлайн пресекли эти наработки. Перед каждым сотрудником возникли различные вопросы – как координировать потоки студентов, как организовывать теоретическую часть занятий, как демонстрировать практические навыки, и наконец, как оценивать знания студентов. И это только основные блоки стратегических направлений, которые должны быть решены на различных уровнях в медицинских вузах.

И в такие сложное время как раз на первое место вышел вопрос технических возможностей и моральной готовности профессорско-преподавательского состава к таким резким изменениям. Со многими поставленными выше проблемами преподаватели и их руководство столкнулись впервые. Ранее подобных прецедентов не было, поэтому, безусловно, в организации непрерывности медицинского образования, даже во время карантинных условий помогла слаженная работа всего коллектива. Колоссальный объем нагрузки первой приняла на себя инженерная инфраструктура, задачей которой было обеспечить в кратчайшие сроки координацию проведения онлайн занятий: необходимо было собрать все электронные и мобильные данные групп студентов, быть на связи со старостами групп и потоков практически в непрерывном режиме. Задействовались все возможные ресурсы – телефонные месенджеры (Viber,

Telegramm, Watsapp), создавались закрытые группы в социальных сетях для обсуждения текущей информации. Параллельно с этим и инженера, и преподаватели изучали технологии дистанционного обучения. В лучшей ситуации оказались те ВУЗы, которые еще задолго до эпидемии COVID-19 занимались усовершенствованием обучающих технологий, которые в своей структуре уже имели информационно-аналитические центры, а возможно даже центры дистанционного обучения, с определенными наработками по возможным форматам дополнения и совершенствования педагогического процесса. В такой ситуации уже имелись LMS-платформы для обучения (например, MOODLE), которые и были в первую очередь предложены преподавателям для освоения. Большую роль в этом сыграла уже предварительно проведенная среди части педагогического коллектива система повышения квалификации именно по работе с такими платформами, так как без наличия основ – данные платформы трудоемкие и сложные в самостоятельном изучении. Также во многих случаях, коллективами кафедр принималось единое решение с занесением в протоколы заседания создание базы дистанционных курсов уже на одной конкретной платформе, так чтобы процесс взаимопомощи мог реализовываться в полной мере. Надо отметить, что наиболее часто используемые системы это MOODLE, Class Room. Создание дистанционного курса предусматривает в себе множество компонентов, ведущими из которых являются – адаптированные под требования платформы материалы к лекционным занятиям, практическим, аудио- и видеозаписи, элементы текущего контроля и так далее, то есть создание единого логичного обучающего контента по конкретной дисциплине.

В кратчайшие сроки педагогическому коллективу пришлось ознакомиться с большим количеством предлагаемых платформ для видеоконференций. Первоначально многие выбирали по рейтингу данных контентов в интернете, что привело к большим нагрузкам, например, на такую платформу как Zoom, который учитывая условия карантина даже на некоторое время предоставил возможность безлимитного временного использования. Однако, по мере освоения технологий также популярными среди преподавательской общественности стали Google ресурсы – календарь, благодаря которому можно запланировать различные события, а также видеоконференцию в Google Meet. Достаточно широко стали использоваться Webex, Skype, которые по мере увеличения длительности карантина также интенсифицировались в вопросах своего функционала. Поэтому, в целом, заканчивая весенний семестр 2019/2020 учебного года профессорско-преподавательский состав, инженера и лаборанты имели уже достаточно много наработок в вопросах дистанционного обучения.

Заключение. Эпидемия COVID-19 продолжается, поэтому вопросы дистанционного / смешанного обучения остаются открытыми и требуют совершенствования. Имеют место многие нерешенные аспекты в плане технической оснащенности каждого рабочего места, бесперебойность интернет-соединения, особенно беспроводного, что говорит о перспективности работы с операторами мобильной связи, которые могли бы предоставлять

соответствующие корпоративные пакеты или услуги, организация курсов повышения квалификации в онлайн режиме по работе LMS-платформой, создание консультативного центра помощи педагогическому составу по работе с различными технологиями, используемыми в онлайн обучении. Эти и многие другие вопросы необходимо решать, доводить до совершенства, так как несмотря на то, что система обучения у постели больного останется, но уже, по нашему мнению, никогда не будет той какой она была раньше, так как длительное использование интерент-возможностей показало также и положительные стороны, которые на сегодняшний день с нашим ритмом жизни играют большое значение – объективизация всех видов контроля, виртуальные классы, лекции с привлечением 3D-технологий и многое другое.

Список литературы

1. Гордиенко Т.П. Использование информационных и телекоммуникационных технологий в образовательном процессе высшей школы: монография / Т.П. Гордиенко и др. – Ялта, 2016. – 201 с.
2. Куркина Н.Р. Цифровая образовательная среда как инструмент повышения эффективности управления образовательной организацией /Н.Р. Куркина, Л.В. Стародубцева //Современные наукоемкие технологии. – 2019. – №11. – С. 220-224.
3. Разинькова Н.С., Хмелевская И.Г., Миненкова Т.А., Серёжкина А.В., Матвиенко Е.В. Использование обучающих технологий для совершенствования педагогического процесса на кафедре педиатрии / Подготовка медицинских кадров и цифровая образовательная среда. Материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 84-й годовщине КГМУ. Под редакцией В.А. Лазаренко, П.В. Калуцкого, Н.Б. Дрёмовой, А.И. Овод, Н.С. Степашова.- 2019.- С. 488-492.
4. Хмелевская И.Г., Летяго А.В., Матвиенко Е.В. Роль дистанционного обучения студентов в системе организации преподавания педиатрии /Актуальные проблемы гуманитарных и общественных наук. Сборник статей III международной научно-практической конференции.- 2016.- С. 55-56.

УДК 378.147:004:617-089

А.Н. Майстренко, А.Ю. Григорьян

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ТРАДИЦИОННОГО И ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ УЧАЩИХСЯ НА КАФЕДРЕ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ ЗА 2019-2020 УЧЕБНЫЙ ГОД

Дистанционное образование является вынужденной мерой в связи короновирусной пандемией [1, 2]. Но результаты дистанционного обучения

зависят от самостоятельности и сознательности студента, которое в большинстве случаев отсутствует. При проведении занятия на платформе Zoom активно работают успевающие студенты, от остальных отдачи нет, но при проверки тестов и заданий – одни отличники. Одиночный выбор в тестировании и клинические задачи выполняют только сильные студенты, а остальные копируют и слово в слово выдают за свои результаты на платформе Moodle [3]. Таким образом, оценка за тесты и задания не соответствует уровню знаний студента и преподаватели снижают оценки, учитывая устный опрос во время занятия. Также дистанционное обучение для преподавателя намного сложнее, чем традиционное, рабочий день становится ненормированным, что не может отразиться на качестве образования.

Целью нашего исследования явился сравнительный анализ результатов первого (традиционное очное обучение) семестра и второго семестра (дистанционное обучение) 2019-2020 учебного года.

Нами проанализирована успеваемость студентов международного медицинского института 4 курс предмет топографическая анатомия и оперативная хирургия в количестве 95 человек – 1 семестр очное обучение, 2 семестр – дистанционное.

Статистическая обработка данных проведена при помощи программ Microsoft Excel 2010 и Statistica v. 6.0, цифровые признаки представлялись как среднее и стандартное отклонение ($M \pm \sigma$). При сравнении между собой показателей групп применяли t-критерий Стьюдента. Критический уровень значимости статистических различий принимали равным 0,05.

Таблица 1 - Успеваемость студентов в 1 и 2 семестрах ($M \pm \sigma$), n =95.

		Занятия																
		1 семестр																
Средний балл	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	Общий
		вводное	2,9±1,3	2,8±1,2	2,8±1,1	3,0±1,2	3,1±1,2	2,7±1,1	3,5±0,8	2,6±0,9	3,1±1,0	3,1±1,0	3,1±1,0	3,6±1,1	3,6±1,1	3,3±1,1	3,4±0,9	3,2±0,6
		2 семестр												Общий				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12					
Средний балл	3,7±1,0	3,5±1,1	3,5±1,0	3,6±1,1	3,9±0,9	3,1±0,8	3,6±0,9	3,3±0,9	3,5±0,9	3,5±0,9	4,1±0,8	4,0±0,7	3,7±1,0					

Примечание: при сравнении общего среднего балла за 1 и 2 семестр $p < 0,001$.

В таблице 1 представлена информация об успеваемости студентов в 1 семестре (очное обучение) и 2 семестре (дистанционное обучение) из которой следует, что наиболее сложным разделом для студентов представляется первый

блок тем (1-7) - топография конечностей. Кроме того при сравнении среднего балла оценок за 1 и 2 семестр было выявлено статистически значимое различие ($p < 0,001$), что говорит о лучшей успеваемости студентов во втором семестре при дистанционной форме обучения.

Так же было проведено сравнение среднего балла оценок на знание хирургического инструментария (данный срез знаний проводился и в первом и во втором семестре). Средний балл в первом семестре составил $3,7 \pm 1,0$, а во втором - $4,3 \pm 0,8$ (различия статистически достоверны, $p = 0,02$).

При сравнении среднего балла за итоговые занятия (их было по два в каждом семестре) было отмечено, что в первом семестре средний балл по итоговым занятиям составил $3,4 \pm 0,7$, а во втором семестре - $4,0 \pm 0,9$ (см. таблицу 2), при сравнении данных показателей было выявлено статистически значимое отличие ($p < 0,001$).

Таблица 2 - Средний балл оценок за итоговые занятия в 1 и 2 семестре ($M \pm \sigma$), $n = 95$.

Семестр	Первый			Второй			t-критерий Стьюдента (сравнение общего балла за 1 и 2 семестр)
	1	2	Общий балл за первый семестр	3	4	Общий балл за второй семестр	
Средний балл	$3,5 \pm 0,8$	$3,2 \pm 0,6$	$3,4 \pm 0,7$	$3,9 \pm 0,9$	$4,1 \pm 0,8$	$4,0 \pm 0,9$	$p < 0,001$

Кроме того, следует отметить, что средний балл за 1 и 2 семестры составил $3,4 \pm 1,1$, а средний балл за промежуточную аттестацию (экзамен), который проводился дистанционно в виде компьютерного тестирования, составил $4,0 \pm 0,6$, что на наш взгляд не соответствует реальному уровню знаний студентов.

Таким образом, можно заключить, что при дистанционном обучении вырос средний балл успеваемости студентов, что, к сожалению связано не с лучшим усвоением материала, а с отсутствием возможности полноценного контроля со стороны преподавателя при выполнении студентами ситуационных задач и тестового контроля. Без сомнения накопленный опыт и материалы по дистанционному обучению можно будет использовать и в традиционном очном обучении.

Список литературы

1. Белоглазов, А.А. Дистанционное обучение как один из способов эффективного обучения иностранных студентов / А.А. Белоглазов, Л.Б. Белоглазова, В.В. Мокашов, П.А. Копылова // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия «Информатизация образования». - 2018. - Т. 15, № 1. - С. 38-45. DOI 10.22363/2312-8631-2018-15-1-38-45
2. Кулешова, О.М. Исследование признаков и симптомов стресса у студентов-первокурсников медицинского вуза в условиях дистанционного

обучения и самоизоляции / О.М. Кулешова, О.Г. Баринава. *Scientist (Russia)*. - 2020. - № 3 (13). - С. 10.

3. Таласпекова, Ю.П. Дистанционное обучение студентов медицинского вуза с использованием платформ MSTEAMS и CISCO WEBEX / Ю.П. Таласпекова, Х.Р. Абдикадилова, Б.Т. Чергизова, S.B. Zhautikova. *Архивариус*. - 2020. - № 8 (53). - С. 14-15.

УДК: 37.091.3

С.Ю. Миронов

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра гистологии, эмбриологии, цитологии

ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО КРУЖКА

Цифровая трансформация и цифровизация предоставляют условия для трансфера полученных и накопленных знаний и опыта, вносит вклад в решение проблемы доступности получения образования, увеличивает разнообразие образовательных инструментов, дает возможность реализации цифровой грамотности. Цифровизация образовательной среды может реализовываться в ряде взаимосвязанных форм: перемещение учебных материалов в электронную образовательную среду кафедры; создание интерактивной электронной среды для взаимодействия педагога и студентов; внедрение новых типов учебных инструментов (видеолекции, многоуровневые задания-квесты, компьютерные имитации); использование ресурсов электронной среды для передачи образной информации [2]. Эти формы цифровой трансформации могут быть использованы в организации работы студенческого научного гистологического кружка.

Исследование направлено на изучение области и возможностей применения цифровых online-технологий при проведении мероприятий со студентами в условиях дистанционного обучения на примере студенческого научного гистологического кружка.

При организации работы студенческого научного кружка важно определить группу студентов, ответственных за организацию работы интерактивной совместной онлайн-среды кружка. Для этого может использоваться сервис Showbie, который дает возможность создать структурированную образовательную среду для совместного использования и обсуждения изображений, документов и других материалов в хронологическом порядке, их обсуждения, накопления с доступом с персонального компьютера или мобильного устройства. В организационную структуру гистологического кружка уместно также включить редакторские группы, студентов-рецензентов, event-группу, группу научной коммуникации для оптимизации и специализации образовательной среды. Индивидуальные достижения каждого участника гистологического кружка могут размещаться в виде онлайн-портфолио в сервисе Trovvit, где студент отражает свои научные предпочтения, делится

работами с другими членами кружка, может оценить результаты своей работы. Данный элемент образовательной среды может выполнить и мотивирующую функцию.

Для организации работы студентов с научной литературой оптимальной может быть разработка научных обзоров – дайджестов, тематика которых актуализируется синхронностью с тематическими планами изучения дисциплины. Члены кружка выполняют поиск и интерпретацию материалов, первоначально ориентируясь на рекомендованные Интернет-ресурсы, анализируют информацию и делают аннотацию с указанием авторов и источников. Краткие сообщения по статьям будущего гистологического дайджеста могут быть представлены на Zoom-конференции. Полученные материалы редактируются и оформляются в виде буклета. В электронном варианте буклета уместны гиперссылки на информационные ресурсы. Дайджест может быть размещен на странице кафедры сайта университета, в социальной сети (VK) или в облачных хранилищах для общего доступа.

Цифровая среда конференций гистологического кружка может быть организована в реальном времени с использованием интерактивной онлайн доски Explain Everything или облачного рабочего стола Airhead, что также дает возможность использовать мобильные устройства. При проведении дистанционной конференции заслушиваются результаты исследований участников кружка: изменения морфологии ядер клеток, содержания РНК, белков цитоплазмы, лизосом, цитоскелета, цитоплазматических включений, гистофизиологических показателей и т.д. Постеры докладов могут быть размещены заранее на странице кафедры в разделе кружка для ознакомления. Обобщение материалов конференции может выполняться студентами в рамках совместной деятельности с использованием страницы (доски) на платформе Padlet для общего доступа (QR-код может быть размещен в различных разделах цифровой среды) и хранения материалов дистанционных заседаний кружка.

Для проведения практикумов могут быть использованы возможности инструментов трансляции. Например, студенты готовят краткие сообщения о методах визуализации и микроскопии в современных гистологических исследованиях и размещают их в Padlet или Airhead. Предварительно студентам рассылаются микрофотографии гистологических препаратов с заданиями: определить количество клеток в поле зрения, рассчитать площадь ядра, объем цитоплазмы, объем клетки, определить площадь ядрышка и гетерохроматина. Студенты получают инструкции по установке и алгоритмы компьютерной морфометрии (видеофрагменты). Затем студенты при руководстве преподавателя знакомятся с методикой компьютерного морфологического и морфометрического анализа цифровых гистологических слайдов с использованием специализированных программ.

Дистанционные матер-классы могут проводиться специалистами лаборатории морфологии и патоморфологии университета и патологоанатомического отделения Курского областного клинического онкологического диспансера на платформе Zoom или канале YouTube. Студенты знакомятся с работой гистологической лаборатории,

технологическим циклом гистологических исследований, элементами цифровой гистологии и оцифровывания гистологических препаратов, значением иммуногистохимии в современных гистологических исследованиях.

Цифровизация образовательной среды кружка дает возможность трансформации проектной деятельности: студенты могут анализировать Интернет-ресурсы содержащие базы микрофотографий в формате Whole-Slide-Imaging и представлять детали своих исследований на Zoom-конференции. Результаты групповой проектной работы могут быть представлены в виде электронного-справочника, маркеров на интерактивных картах с возможностью дальнейшего развития проекта в ZeeMaps. Облачные рабочие пространства и инструменты трансляции дают возможность организации мультипроектов в коллаборации различных студенческих научных кружков.

Онлайн-презентации в цифровой среде кружка: предполагают доклады с мультимедийным сопровождением по вопросам программного обеспечения научных исследований в области биологии клетки, биологии развития, общей и частной гистологии: деконволюция, сохранение, экспорт цифровых препаратов, 3D-визуализация, колориметрическая иммуногистохимия, машинное обучение и компьютерное зрение.

Для проведения онлайн-квеста могут быть использованы сервисы Moodle, e-mail, OR-кодирование, Zoom, VK, WhatsApp и другие, которые позволяют организовать: проведение тестирования, проверки практических навыков; получение студентами электронных ссылок на научные статьи для решения кейсов, цифровые инструменты для микроскопии и морфометрии; доступ к цифровым микрофотографиям и координатам границ поля зрения микроскопа и его увеличению; проверку решения ситуационных задач и заданий.

При обобщении опыта применения цифровых технологий при реализации дистанционного обучения в приложении к организации работы студенческого научного гистологического кружка можно выделить несколько областей, которые имеют потенциал цифровой трансформации (см. рис. 1).

Для гистологии как морфологической биологической науки и дисциплины важным является визуализация информации и возможность получения достоверных научных данных и результатов при анализе клеток и тканей. Современные технологии визуализации результатов гистологических исследований и обработки исходных материалов за счет цифровой трансформации способны быть реализованы online и достаточно успешно представлены как элементы цифровой образовательной среды. Перспективным направлением развития дизайна образовательной среды студенческого научного гистологического кружка может быть сопряжение и углубление информационного, деятельностного и контекстного подходов иммерсивным подходом [1].

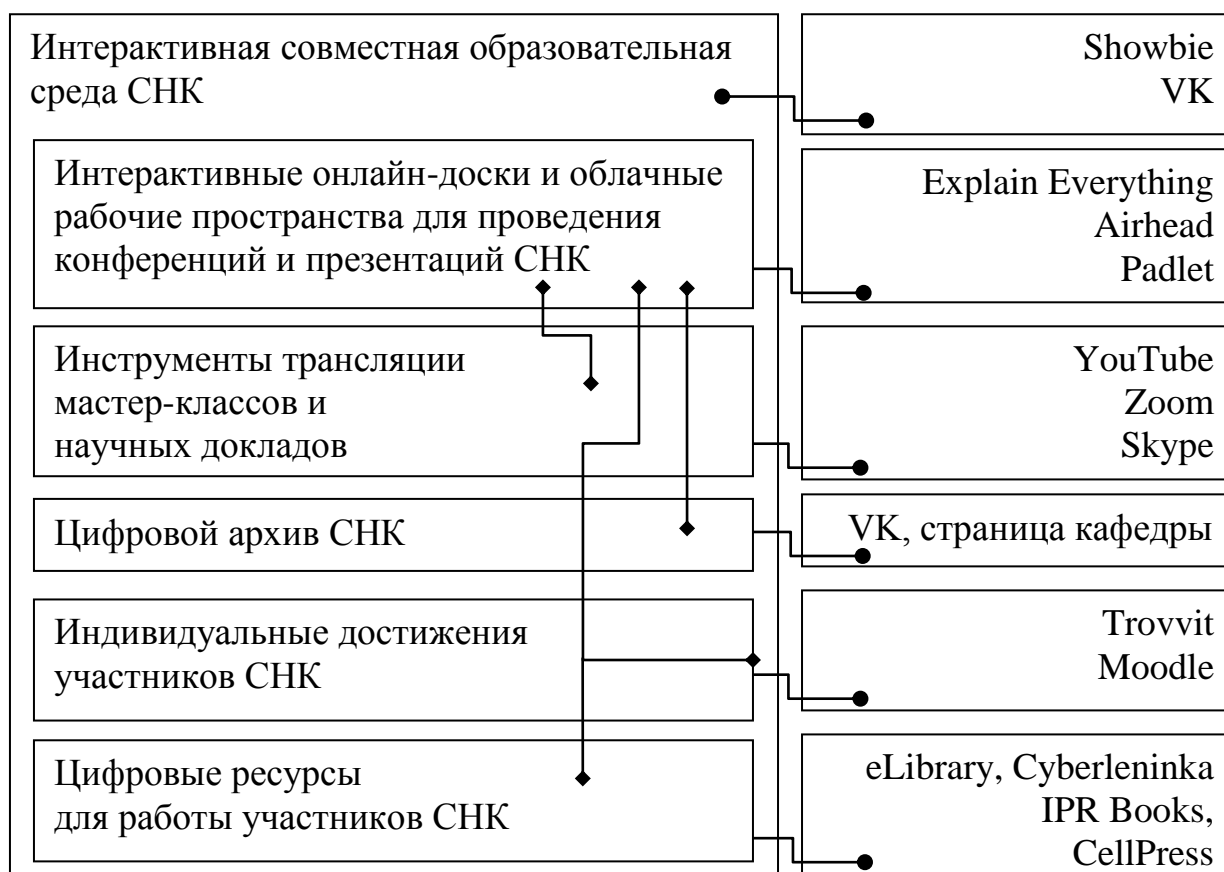


Рис. 1 - Области приложения возможностей цифровизации при организации работы студенческого научного кружка

Использование online-сервисов для совместной работы может способствовать формированию внешней и внутренней мотивации у студентов и зарождению научного сообщества гистологического кружка с элементами самоорганизации и тьюторства [3].

Цифровая трансформация форм проведения студенческого научного гистологического кружка может повышать интерактивность обучения, его лично-ориентированного и профессионально-статусного содержания, дидактической игрофикации и мотивированности, развитию у студентов и преподавателей креативности, критического мышления, коммуникации, кооперации – новых компетенций 21 века [4] и выполнению главных условий развития дистанционного взаимодействия студентов и преподавателей на базе современных ИКТ [5].

Список литературы

1. Корнилов, Ю.В. Иммерсивный подход в образовании / Ю.В. Корнилов // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2019. – Т.8. - №1(26). – С. 174-178.
2. Надеева, М.И. Место и роль цифровых технологий в современном образовании / М.И. Надеева // Казанский педагогический журнал. – 2019. - №5. – С. 14-18.
3. Панова, Е.Л., Тугорская, М.С. Социальные сети и организация внеаудиторного обучения студентов в системе высшего медицинского

образования / Е.Л. Панова, М.С. Титорская // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2018. - №26(1). – С. 48-52.

4. Петрова, Н.П., Бондарева, Г.А. Цифровизация и цифровые технологии в образовании / Н.П. Петрова, Г.А. Бондарева // Мир науки, культуры, образования. – 2019. - №5(78). – С. 353-355.

5. Федорова Г.А. и др. Развитие дистанционного взаимодействия студентов и учителей на основе современных информационно-коммуникационных технологий / Г.А. Федорова, М.И. Рагулина, С.Р. Удалов, М.П. Лапчик // Science for Education Today. – 2019. – Т.9. - №2. – С. 108 – 125.

УДК: 378.147.88:004:61

А.Ю. Мухина, П.В. Калущий, О.А. Медведева

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии

**РОЛЬ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ В РАБОТЕ СО СТУДЕНТАМИ
МЕЖДУНАРОДНОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА В УСЛОВИЯХ
ДИСТАНЦИОННОЙ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ**

На фоне динамичных социо-культурных и экономических явлений в современном обществе система высшего образования претерпела ряд изменений от внедрения образовательных стандартов до формирования цифровой образовательной среды. Пандемия и всемирный кризис обусловили ускорение информатизации и цифровизации высшей школы, в том числе за счет активного внедрения системы дистанционного обучения [2].

Наряду с такими очевидными преимуществами дистанционного обучения, как повышение доступности образования, самостоятельность и активная поисковая деятельность обучающегося, возможность индивидуализировать образовательную стратегию, широкие перспективы использования цифровых технологий для внедрения разнообразных продуктов научно-технического прогресса в образовательный процесс в литературе обсуждаются и существенные недостатки данной формы обучения [1, 3, 5]. Среди проблемных сторон отмечают недостаточный самоконтроль со стороны студентов, низкая самодисциплина, формализм, снижение мотивации и социальных навыков, отсутствие навыка самостоятельного информационного поиска [1].

Основополагающим фактором успеха дистанционного обучения является мотивация субъекта образовательного процесса, что обуславливает необходимость применения, помимо прочего, таких образовательных технологий, которые вовлекают студента в активную познавательную деятельность, фиксируют его внимание, облегчают понимание и усвоение материала. Кроме того, важным аспектом подготовки будущего врача является навык адаптации информации для профессиональной деятельности и практической работы. Указанным требованиям отвечает использование

ситуационных задач как одного из средств реализации практико-ориентированного подхода в образовании [4].

Цель работы: исследовать особенности применения интерактивных методов обучения с применением ситуационных задач в работе со студентами международного медицинского института в условиях дистанционной формы обучения.

Коллектив кафедры микробиологии, вирусологии, иммунологии имеет многолетний опыт использования ситуационных задач в рамках проведения практических занятий. Однако в условиях дистанционной формы обучения актуальность применения данной формы работы возросла. При этом возможность размещения задач и ответов на платформе MOODLE способствуют личностно-ориентированному подходу к студентам, позволяя им работать в комфортном темпе, представлять ответы в удобной форме, стимулирует творческий процесс и познавательную активность. Разработанный нами обновленный банк ситуационных задач по общей микробиологии позволяет студентам систематизировать полученные знания, развивая образное и логическое мышление. Студентам предлагается заполнить таблицы, изобразить ответы на отдельные вопросы в виде рисунков и схем, проиллюстрировать свой ответ примерами.

Одним из инструментов реализации компетентностного подхода при освоении дисциплины «микробиология, вирусология» является применение заданий, сформулированных в форме проблемных ситуаций, для решения которых студенту необходимо проявить личностные качества с привлечением соответствующих знаний и умений по изучаемой теме. Указанный тип ситуационных задач широко применяется нами в рамках преподавания клинической микробиологии. После устного разбора темы в соответствии с контрольными вопросами студентам предлагается применить полученные знания для решения клинической ситуации. В ходе активной познавательной деятельности обучающемуся необходимо выбрать оптимальный метод лабораторной диагностики заболевания, обосновать свое решение, отразить поэтапно ход исследования и его результаты, объяснить особенности выбора и транспортировки исследуемого материала, предложить меры лечения и профилактики предполагаемого заболевания. При этом все предлагаемые студентам ситуационные задачи максимально адаптированы для студентов международного медицинского института.

Вышеизложенный вид работ реализует контекстный подход за счет усиления практической направленности обучения, интеграции полученных знаний с будущей профессиональной деятельностью врача, что приобретает особую актуальность в условиях дистанционного обучения. Необходимость поиска обоснованного решения, развитие креативности, практическое применение приобретенных компетенций подтверждают неоспоримую педагогическую эффективность ситуационных задач. Представляется важным отметить ценность применения указанной образовательной технологии как для закрепления полученных знаний, так и для их проверки и контроля.

Список литературы

1. Блоховцова Г.Г., Волохатых А.С. Перспективы развития дистанционного образования, преимущества и недостатки // Символ науки. – 2016. - №10. – С. 120.
2. Ключкова Е.Н., Садовникова Н.А. Трансформация образования в условиях цифровизации // Открытое образование. – 2019. – № 4. Т. 23. – С. 13-22.
3. Ольнев А. С. Использование новых технологий в дистанционном обучении // Актуальные проблемы современной науки. – 2011. – №1. – С. 9.
4. Тупикин, Е.И. Ситуационные задачи как средство повышения эффективности образовательного процесса в ВПО при дистанционном обучении // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2017. – № 4-1. – С. 266-26.
5. Хадиуллина Р.Р., Галимов А.М. Электронная информационно-образовательная среда вуза как инструмент повышения качества образовательного процесса // Вестник Томского государственного университета. – 2019. - № 443. – С. 241-254.

УДК 378.147:616-089

П.М. Назаренко, Д.П. Назаренко, Т.А. Самгина, С.А. Алехин, Е.А. Лойко,
Д.И. Колмыков

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра хирургических болезней №2

К ВОПРОСУ ПРЕПОДАВАНИЯ ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ХИРУРГИИ В УСЛОВИЯХ КОНОНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Введение

Всеми признается, что дистанционные формы обучения для подготовки будущего врача являются ущербными.

Категорично по этому поводу высказался проф. И. Малов (2020) – полноценное медицинское образование через дистанционное обучение получить невозможно. Но как известно пандемия коронавирусной инфекции заставила перейти на онлайн режим обучения (П. Глыбочко, 2020).

Весьма актуальным стало создание электронных пособий, которые в значительной степени могли бы нивелировать недостатки дистанционных технологий.

Цель исследования: Поделиться опытом преподавания факультетской хирургии с использованием цифровых технологий в условиях коронавирусной пандемии.

Материалы и методы: В работе проанализированы результаты применения дистанционных форм обучения у 8 групп 4 курса лечебного факультета, и 5 групп педиатрического факультета на платформе ZOOM и Moodle с использованием видеофильмов, созданных сотрудниками кафедры.

Мы, начиная с 1993 года начали создавать на кафедре видеотеку. Создание видеофильмов позволяет глубже и наглядным образом раскрывать изучаемую тему, так как в день занятия не всегда может быть подходящий больной с вариантами течения заболевания, редкими его осложнениями.

С помощью видеофильмов можно наглядно продемонстрировать методы хирургического лечения. Даже присутствуя в операционной у большинства студентов нет реальной возможности увидеть детали операции. Технология видеосъемки позволяет выделить, объяснить и запечатлеть, что происходит в операционной ране.

Важно также подчеркнуть, что в настоящее время мы живем в новых социально – экономических и правовых отношениях. Демонстрация пациентов на занятиях, а, тем более, в аудитории на лекции нарушает права больного и личности.

Пока можно отметить, что большинство пациентов дают согласие на общение со студентами, но с течением времени, при отсутствии университетских клиник эта проблема будет обостряться.

К настоящему времени сотрудниками кафедры созданы видеофильмы по тематике всех практических занятий, в которых отражены клиника, современные методы диагностики, консервативного и хирургического лечения заболевания. Это видеофильмы, посвященные острому аппендициту, грыжам живота, язвенной болезни желудка и ДПК, острому панкреатиту, ЖКБ, кишечной непроходимости, заболевания ободочной и прямой кишки, лечению перитонита, портальной гипертензии, заболеваниям печени и селезенки, хирургическим заболеваниям щитовидной железы.

В этих видеофильмах демонстрируются примеры общения больного и врача, грамотного клинического мышления, врачебной этики и деонтологии. Безусловно, приоритетным в медицинском образовании является общение преподавателя со студентом, а студентов с пациентами.

К сожалению, при дистанционном обучении трудно сформировать и проконтролировать практические навыки и умения студентов – то, что составляет основу профессиональных компетенций будущего врача.

В сложившейся ситуации платформа ZOOM с демонстрацией видеофильмов, в той или иной степени, позволяет уменьшить отрицательные моменты дистанционного медицинского образования.

Использование видеофильмов по мнению всех студентов существенно расширяет возможности подачи контента занятия в сторону наглядности преподавания, улучшается психология восприятия хирургии.

Практическое занятие начинается на платформе ZOOM с регистрации студентов, преподаватель озвучивает тему занятия. Затем ведется опрос 6 – 7 студентов и оценивается степень их подготовки к занятию и разбирается изучаемая тема.

Далее демонстрируется видеофильм. По ходу демонстрации делаются паузы, предоставляется возможность студентам задать вопросы и ответить преподавателю на них.

После демонстрации видеофильма проводится его обсуждение.

На платформе Moodle студенты отвечают на тестовые задания, решают ситуационные задачи.

К недостаткам этой платформы онлайн – обучения следует отнести отсутствие эффективного контроля качества знаний, полученных студентами, так как проверить сам ли он решает ситуационные задания и отвечает на тесты не возможно.

В данной ситуации действует основной закон педагогики в высшей школе - «студент должен хотеть получить знания, а преподаватель всячески этому способствовать»

По вопросу количества тестовых и ситуационных задач однозначного ответа у студентов не было получено. Хорошо успевающие студенты считают, что тестовые задания служат мерилем самоконтроля освоения изучаемого материала и разделяют мнение о том, что их количество должно соответствовать решению этой задачи. Ситуационные задачи в определённой степени вырабатывают навыки курации больного.

Считаем, что хорошо мотивированному студенту, влюбленному в медицину онлайн обучение на платформе Moodle и ZOOM с демонстрацией видеофильмов, решение необходимого банка тестовых заданий и ситуационных задач позволяет минимизировать недостатки дистанционного обучения факультетской хирургии.

Список литературы

1. Уйти в онлайн и вернуться / И. А. Маслов, П. В. Глыбочко, С.А. Давыдов // Медицинская газета - 2020 г. – №42 - стр. 12.

УДК 378.14

А.И. Овод, Н.Б. Дрёмова, О.А. Медведева, В.А. Солянина
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра управления и экономики фармации
Кафедра педагогики
Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения ФПО с учебным
центром бережливых технологий⁴

РЕАЛИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЕКТА ПО ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА ПРЕПОДАВАНИЯ В УНИВЕРСИТЕТЕ

Образование определяет место человека в обществе, степень его свободы, благосостояние [6]. Высшее образование за последние двадцать лет становится более массовым, что создает ряд положительных и отрицательных проблем для общества. Это позволяет возможность большему количеству молодых людей получить диплом об образовании, но вместе с тем в вузы поступают не только хорошо успевающие в школе, но и средние ученики, что значительно оказывает влияние на качество образовательного процесса.

Качеству образования посвящены многие публикации исследователей, в зависимости от взглядов, рассматриваемой проблемы разные авторы вкладывают свои взгляды и мнения [4,5]. На Всемирной конференции по высшему образованию для XXI века, организованной ЮНЕСКО в 1998 г., была принята декларация, в которой было отмечено, что качество образования – это многомерная концепция, которая охватывает все его функции и виды деятельности: учебные программы, научные исследования, контингент обучающихся, материально-техническую базу, инфраструктуру и т.д. [2]. Знания и обучение – наиболее ценные возобновляемые ресурсы, имеющиеся в распоряжении человечества. Поэтому с января 2020 г. работает Международная комиссия инициативы «Перспективы образования» под эгидой ЮНЕСКО с целью подведения итогов глобальной ситуации в области образования и его перспектив развития до 2050 года. Комиссия также изучает направления образования, требующих преобразования.

Но, остается открытым вопрос – это качество преподавания как один сложных индикаторов оценки деятельности преподавателя высшей школы. При обращении к Федеральному закону от 29.12. 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" определены термины, которые связаны с качеством преподавания, среди которых можно выделить следующие:

«...**качество образования** – комплексная характеристика образовательной деятельности и подготовки обучающегося, выражающая степень их соответствия федеральным государственным образовательным стандартам, образовательным стандартам, федеральным государственным требованиям и (или) потребностям физического или юридического лица, в интересах которого осуществляется образовательная деятельность, в том числе степень достижения планируемых результатов образовательной программы»;

«...**образовательная деятельность** – деятельность по реализации образовательных программ»;

«...**обучение** – целенаправленный процесс организации деятельности обучающихся по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности, развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию у обучающихся мотивации получения образования в течение всей жизни».

Также необходимо обратить внимание на термин «**педагогический работник**», который «... выполняет обязанности по обучению, воспитанию обучающихся и (или) организации образовательной деятельности» [1].

С точки зрения законодательства в терминологии основного нормативного акта достаточно много терминов и требований, связанных с оценкой работы преподавателя.

Международное сообщество отмечает как важность качества образования так и выделяет особую роль преподавателя. Всемирная декларация о высшем образовании для XXI века: подходы и практические меры (от 09.10.1998 г., Париж) трактует «...содействовать развитию и совершенствованию образования на всех уровнях, в том числе путем подготовки преподавателя» [2].

Суть профессии преподавателя – это совершенствовать человека: дать профессиональные знания, научить профессиональным навыкам, углубить познания, расширить понимания, уметь справляться с эмоциями, быть честным по отношению к другим, изменить поведения студента в лучшую сторону [3]. Преподаватели медицинского вуза развивают практический интеллект, клиническое мышление, навыки, умение находить решение в командном взаимодействии. В настоящее время преподавание – это не только передача знаний, а и воспитание, выстраивание взаимопонимания, межличностные взаимодействия. Тенденция последних лет состоит в том, что многие преподаватели уделяют внимание структуре и содержанию лекционного материала (семинарского/практического занятия), но не интересуются тем, что вынесут из прочитанной лекции студенты, и не очень пытаются преподавать материал таким образом, чтобы он стал доступнее и понятнее. У студентов возникают вопросы, сложности при изучении материала после лекции или определенной темы занятия.

При приеме на работу педагогическое мастерство преподавателя оценивают по формальным признакам. Практически нет возможности оценить владение образовательными технологиями, умением выстраивать отношения со студентами кандидата при заключении трудового договора.

Каждый вуз выбирает свои методы оценки качества преподавания, и в частности, распространенными являются:

- анкетирование студентов по оценке реализации образовательной программы;
- опросы студентов после окончания дисциплины;
- фокус-группы и интервью со студентами по окончании дисциплин, курсов и т.д.
- опросы выпускников вузов и др.

В Курском государственном медицинском университете в течение трех лет реализуется общеуниверситетская программа «Качество преподавания как основа профессиональных знаний выпускника КГМУ», в рамках которой был разработан и выполняется образовательный проект «Оценка качества преподавания соискателя ученого звания как составляющая системы качества образовательного процесса в университете», который курирует учебно-методическое управление, кафедра педагогики, ученый секретарь ученого совета университета.

Все соискатели ученого звания участвуют в данном проекте в обязательном порядке, что дает возможность университету подтвердить «...высокое педагогическое мастерство, глубокие профессиональные знания и научные достижения...» в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 10.12 2013 года N 1139 «О порядке присвоения ученых званий».

Цель проекта – определить сформированность педагогических навыков и мастерства, соответствующих современной инфраструктуре обучения, включающей информационную, технологическую, организационную и коммуникационную составляющие.

Основные задачи данного проекта: 1) подготовить методическое обеспечение раздела дисциплины (модуля) с использованием современных требований по содержанию, представлению материала на основе компетентностного подхода и современных технологий обучения; 2) разработать алгоритм занятия на основе практико-ориентированного подхода к обучению в медицинской образовательной организации; 3) провести открытое занятие с использованием инновационных технологий обучения (для соискателя должности доцента); 4) провести открытую лекцию и занятие с использованием инновационных технологий обучения (для соискателя должности профессора).

В ходе проекта преподаватели:

- совершенствуют традиционные технологии обучения;
- разрабатывают творческие и продуктивные задания, которые следуют в логике возрастающей креативности, побуждая к познавательной деятельности и расширяя зону ближайшего, перспективного развития обучающихся;
- используют инновационные, цифровые технологии обучения при проведении занятий;
- применяют практико-ориентированный подход к обучению при изучении дисциплины и формированию компетенций;
- разрабатывают учебно-методические материалы по дисциплине с учетом требований нормативных документов по организации учебного процесса и электронной информационной образовательной среды университета.

К участию в проекте допускаются преподаватели: а) работают в должности доцента (профессора) в соответствии с приказом по университету; б) рекомендуются кафедрой к участию в проекте (отражается в протоколе заседания кафедры).

Очень важным этапом проекта является достижение планируемых результатов, которые представляются в виде: а) подготовленных учебно-методических материалов (или их усовершенствование) с учетом всех современных требований; б) проведения занятия (чтение лекции) в соответствии с инновационными подходами, образовательными технологиями, способствующих решению актуальных задач современного высшего медицинского образования.

Практическое занятие (лекция и занятие для соискателя ученого звания профессора) посещает методист учебно-методического управления или привлекаются руководители педагогических (методических) школ университета. По результатам посещения идет обсуждение занятия (лекции), готовится рецензия с рекомендациями.

Преподаватель готовит отчет по проекту, который включает:

- учебно-методические материалы по дисциплине (разделу дисциплины) соответствующие требованиям университета;
- методическое обеспечение открытого занятия/лекции.
- записи в журнале взаимопосещения.
- протокол заседания кафедры (выписки).
- рецензия (-и) – педагогический анализ открытого занятия (лекции).

При подготовке учебно-методических материалов преподаватель получает индивидуальные консультации на кафедре педагогики, что дает возможность разработать как учебные материалы по дисциплине так и алгоритм занятия с применением всех основных требований университета по технологии обучения (практико-ориентированное обучение, применение технологий проектного обучения, симулированный/стандартизированный пациент, пациент-ориентированная модель, совмещение клинических знаний и коммуникативных навыков и т.д.).

Реализация данного проекта дает возможность соискателям ученого звания оценить свое педагогическое мастерство, возможности, а также услышать оценку со стороны других независимых экспертов, получить важные рекомендации и замечания.

Учебно-методическое управление и кафедра педагогики уделяют особое внимание качеству преподаванию дисциплин в нашем университете. Регулярно проводятся методические школы, тренинги, семинары; разработаны алгоритмы по проведению семинарских/практических занятий. Все методические материалы доступны для всех преподавателей кафедры.

Но, несмотря на большую работу, проводимую в данном направлении, кафедрам необходимо активизировать работу по систематичности, регулярности, направленности на усовершенствование качества преподавания как одного из ключевых факторов образовательного процесса и повышения уровня удовлетворенности студентов.

Список литературы

1. Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ // Режим доступа http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/. Дата обращения 09.12.2020.

2. Всемирная декларация о высшем образовании для XXI века: подходы и практические меры/ Принята в г. Париже 05.10.1998 - 09.10.1998 на Всемирной конференции ЮНЕСКО «Высшее образование в XXI веке: подходы и практические меры» // Режим доступа http://obrzakon.ru/documents/opendoc/id/1073/cat_id/80. Дата обращения 08.12.2020

3. Коэн, Д.К. Ловушки преподавания/ пер. с англ. И. Муриан, О. Левченко; под науч. ред. М. Добряковой; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики», – М.: Изд. Дом Высшей школы экономики, 2017. – 288 с.

4. Олейникова, Т.А. Система менеджмента качества как современный подход к управлению образованием / Т.А. Олейникова, А.И. Овод, В.А. Солянина // Высшее образование в России. – 2015. – № 1. – С. 119-126.

5. Овод, А.И. Формирование системы качества фармацевтического образования // Карельский научный журнал. – 2017.– Т. 6., № 3 (20). – С. 50-53.

6. Яковлев, Е.В. Управление качеством образования: учебно-практическое пособие./ Е.В. Яковлев, Н.О. Яковлева // Ч.1 – Челябинск: Изд-во ЧГПУ 200. 147 с. (с.6).

А.Ю. Орлова

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра общей хирургии

ВИРТУАЛЬНАЯ АКАДЕМИЧЕСКАЯ МОБИЛЬНОСТЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ

Развитие виртуальной мобильности преподавателей хирургической клиники КГМУ является неотъемлемой частью современного образования в новых нестандартных условиях. Важны проблемы видения виртуальной мобильности как инструмента формирования образовательного пространства, поскольку у ВУЗа есть не только внутренняя, но и внешняя функция международной интеграции. Феномен виртуальной мобильности достаточно нов, поэтому его определения в литературе разнородны. Существенные черты его охватываются представлением об образовательной мобильности, которая реализуется путем непрерывного медицинского образования за счет онлайн-обучения и возможностей сетевых коммуникаций [1].

В связи со сложившейся ситуацией с пандемией коронавирусной инфекции COVID-19 перед преподавателями КГМУ стоит задача разработки учебных программ и презентаций с целью эффективного онлайн - обучения на кафедре общей хирургии как русскоязычных, так и иностранных учащихся, находящихся за пределами Российской Федерации. Острая необходимость в социальном дистанцировании студентов-медиков от хирургической клиники, невозможность учебного процесса в операционных, процедурных и перевязочных кабинетах, отсутствие контакта с пациентами займет неопределенное время. В связи с этим сетевые и виртуальные учебные ресурсы будут играть большую роль в непрерывности медицинского образования для студентов, которые по-прежнему заинтересованы в прохождении практических занятий и получении знаний для дальнейшего применения их на практике [2, 3].

В свете этой постоянной потребности обучающихся в приобретении знаний и навыков по хирургическим дисциплинам, преподаватели стремились исследовать и отчитаться обо всех доступных в настоящее время учебных ресурсах для студентов-медиков, стремящихся продолжить свое образование в КГМУ ввиду отсутствия клинической практики. Поиск проводился с использованием различных баз данных и источников, включая систему Google, платформы социальных сетей, веб-сайты, Zoom, Moodle. Последняя выступает одним из главных форм контроля качества полученных знаний студентами, основываясь на результатах тестирования и решения клинических задач. Zoom позволяет преподавателям независимо от места их пребывания обладать способностью вербального контакта с обучающимися, возможностью подробного объяснения им материала и предоставления презентаций и видеолекций по теме практического занятия на кафедре общей хирургии КГМУ.

Выявленные преимущества инструментов виртуального обучения были значительными и разнообразными. Барьеры, которые ранее создавались

географическим рассредоточением преподавателей и студентов КГМУ, особенно иностранных, теперь считаются устраненными, предоставляя учащимся доступ к специализированным методам обучения, созданным преподавателями с целью эффективного изучения предмета общей хирургии. Такие системы, как Moodle и Zoom, обеспечивают структурированное, углубленное обучение основным темам клинично-практических занятий по общей хирургии и позволяют отслеживать, выявлять пробелы в процессе самостоятельного приобретения знаний студентами [4]. Наконец, с помощью виртуальных систем обучения, разработанных преподавателями, студенты-медики могут быть в курсе последних событий в хирургии с точки зрения актуальности тематики практического занятия.

С появлением социальных сетей и растущим онлайн-присутствием преподавателей хирургии КГМУ, студенты могут подключаться к сервисам потокового вещания, таким как Instagram, для ежедневных обсуждений текущих горячих тем и поддерживать связь с коллегами и наставниками через онлайн-форумы. Благодаря тому, что принятые презентации некоторых отмененных конференций по хирургии становятся виртуальными, участие студентов-медиков одновременно облегчается и поощряется. Несмотря на значительную реформу медицинского образования, произошедшую за последнее время в связи с пандемией коронавирусной инфекции COVID-19, преподаватели откликнулись на изменения путем разработки виртуальных учебных программ и обучение хирургии стало на совершенно новый уровень. Студентам, заинтересованным в карьере хирурга, следует принять эту уникальную развивающуюся ситуацию и задействовать определенные ресурсы, а преподаватель в свою очередь обязан быть мобильным и помочь каждому обучающемуся в становлении будущего специалиста в хирургической области путем приобретения качественных знаний по дисциплине. Несмотря на то, что через экран компьютера или смартфона многое еще предстоит изучить для усовершенствования системы медицинского образования, преподаватели КГМУ многое уже освоили на данном этапе обучения, благодаря своей способности изменяться в новых условиях и таким образом приспосабливаться к ним.

Расширение академической мобильности преподавателей кафедры общей хирургии является важным аспектом международного сотрудничества Курского государственного медицинского университета, так как в настоящее время мобильность, международное взаимодействие и культурный обмен – это показатели образовательной, научно-исследовательской и культурно-просветительской деятельности ВУЗа [5].

Под виртуальной академической мобильностью преподавателей хирургической клиники КГМУ понимается обучение студентов в рамках образовательной программы, независимо от места их пребывания в пространстве с использованием Интернета. Однако для эффективного обучения, условия преподавания должны быть комфортные, чтобы это никак не отражалось на качестве получения знаний студентами и способствовало их

вовлеченности в образовательный процесс виртуально не меньше, чем в реальной жизни.

В дистанционном обучении важна система преподавания и жесткая дисциплина для контроля знаний и качественного образования студентов. Что касается преподавания в КГМУ обучающимся предмета «Общая хирургия», то возникают трудности в приобретении практических навыков по таким тематикам, как десмургия, неоперативная хирургическая техника, трансфузиология, сердечно-легочная реанимация и многие другие, так как для будущих хирургов необходимо самостоятельно попрактиковаться, что называется «собственноручно». Как решить подобный вопрос? Нам приходится прибегать к использованию видеоматериалов, презентаций, в которых подробным образом и пошагово отражены различные практические навыки, необходимые для студентов в будущей профессии хирурга.

Итак, несмотря на недостатки в дистанционном обучении студентов кафедры общей хирургии, такие как отсутствие контакта с пациентами, невозможность личного присутствия в процедурных, перевязочных и операционных кабинетах, непосредственного участия в различных манипуляциях, например, выполнение внутримышечных, внутривенных, подкожных инъекций, наложение жгута для остановки кровотечения, определение группы крови и резус-фактора, смена повязок и многое другое, мы все же отмечаем следующие преимущества виртуальной академической мобильности преподавателей при их использовании онлайн-курсов:

1) увеличение доступа к медицинскому образованию независимо от социального статуса студента;

2) возможность приобретения теоретических знаний студентами по дисциплине «Общая хирургия», основываясь на международном академическом опыте;

3) сотрудничество в научно-исследовательских проектах с другими ВУЗами, не только в России, но и зарубежом;

4) допустимость самостоятельного изучения студентами курсов по уходу за больными хирургического профиля и общей хирургии за счет предоставления преподавателем в свободный доступ на сайт КГМУ разработанных видео-лекций, презентаций, онлайн-тестов и опросов;

5) возможность дистанционной проверки преподавателем результатов степени усвоения студентами материала практического занятия по каждой теме с использованием систем Moodle и Zoom;

6) индивидуализация образовательного процесса на онлайн-курсах, вероятность мобильного выбора периода времени обучения, особенно у иностранных учащихся ввиду несовпадения часовых поясов;

7) удобная форма организации клиничко-практических занятий вне зависимости от времени и места обучения.

Заключение

Академическая мобильность преподавателей КГМУ - одно из приоритетных направлений деятельности университета, способствующее повышению качества медицинского образования, эффективности научных исследований, установлению внешних и внутренних интеграционных связей и выполнению миссии ВУЗа.

Виртуальная академическая мобильность преподавателя хирургической клиники не сможет в полной мере заменить реальную с ее богатым опытом обучения студентов практическим навыкам, возможности их пребывания в операционных, процедурных и перевязочных кабинетах для применения полученных теоретических знаний в больнице, контакта с пациентом и его осмотром для написания истории болезни, однако она позволяет современно и экономично согласовывать предпочтения студентов и преподавателей в достижении цели обеспечения высокого качества высшего медицинского образования в новых сформировавшихся условиях пандемии коронавирусной инфекции COVID-19 и способствует формированию самостоятельности, самодисциплинированности и ответственности студентов КГМУ.

Список литературы

1. Ибраева К.Ж., Хамидулина Д.М. Этапы развития дистанционного обучения [Электронный ресурс] // молодой ученый. 2014. № 18.
2. Латышев О.Ю., Байер Е.А., Ильин В.Н., Макарова Л.Н., Подкопаева В.А. Виртуальная и реальная академическая мобильность в социализации учащихся, студентов и ученых // EDCRUNCH Ural: новые образовательные технологии в вузе: материалы междунар. науч.-метод. конф. (НОТВ-2017). Екатеринбург: УрФУ, 2017. С. 291–296.
3. Можяева Г.В. Сетевые структуры в образовании как фактор развития виртуальной академической мобильности // Гуманитарная информатика. 2009. № 5. С. 86–102.
4. Пьянников М.М. К вопросу об истории дистанционного образования [Электронный ресурс] // Уч. зап. Забайкал. гос. ун-та. Сер.: Педагогические науки. 2011. № 5.
5. Сахапов Р.Л., Абсалямова С.Г., Абсалямов Т.Б. Виртуальная мобильность как фактор повышения качества и доступности образования // Вестн. Чуваш. гос. пед. ун-та им. И.Я. Яковлева. 2016. № 3(91). С. 140–146.

УДК: 378.147

Н.В. Павлова, Е.А. Харитоновна, М.Б. Петрова, Н.В. Костюк
ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Тверь, Россия
Кафедра биологии

ВОЗМОЖНОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ БИОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ

Введение. Распространение коронавируса и последующий режим самоизоляции изменил отношение к организации учебного процесса на основе

использования компьютерных технологий и технологий интернета. Для российского образования дистанционное обучение не является совершенно новой формой, эксперимент по его внедрению в образовательную среду начался в мае 1997 года в соответствии с приказом № 1050 Минобразования России [3]. Однако актуальность применения цифровых технологий в системе образования резко повысилась в связи с пандемией. В настоящее время удаленная форма обучения стала вынужденно необходимой, причем переход на эту систему происходил экстренно, в режиме цейтнота во всех образовательных учреждениях. С особенностями работы в этих условиях без предварительных организационных мероприятий столкнулись и сотрудники кафедры биологии ФГБОУ ВО Тверского ГМУ Минздрава России. В стрессовой ситуации резкого перехода на систему удалённого обучения, которая не является доминирующей в медицинском вузе, оказались обе стороны образовательного процесса, как преподаватели, так и студенты.

Методы исследования. Вследствие стремительного перехода на дистанционное обучение преподаватели кафедры фактически стали участниками включенного наблюдения – метода исследования, в котором ученый в качестве наблюдателя выступает одновременно в качестве одного из участников изучаемой деятельности [1]. С целью более объективной оценки результатов собственных наблюдений, проведено обзорно-аналитическое исследование научных статей об использовании современных технологий в образовательном процессе, обобщены положительные и отрицательные моменты дистанционного образования, выделенные авторами публикаций, данные литературы сопоставлены с собственными наблюдениями.

Реализация учебного процесса на основе технологий Интернета началась в системе LMS (Learning Management System) на платформе Moodle, выбранной администрацией университета. Вступительные экзаменационные испытания проводились на платформе Microsoft Teams. С начала 2020-21 учебного года ведется работа с использованием обеих систем с регистрацией как преподавателей, так и студентов по индивидуальному логину и паролю.

На платформе Moodle в электронном курсе каждой из дисциплин, изучаемых студентами на кафедре биологии, размещены полные комплекты методических материалов, необходимые для освоения учебного материала в дистанционном формате. Каждое практическое занятие включает информационный и контролирующий блок. Информационный блок содержит презентацию лекционного материала Power Point и сопроводительный теоретический материал, изложенный в документе Word. В конце каждой лекции, даются тестовые задания, позволяющие самому обучающемуся оценить полноту и качество усвоения лекционного материала. Контролирующий блок состоит из контрольных вопросов, задач на развитие клинического мышления и тестирования, что позволяет быстро и качественно оценить уровень подготовки студентов. На выполнение каждого из представленных заданий отводится фиксированное количество времени.

Каждое выполненное обучающимся задание оценивается преподавателем. Выполнение тестовых заданий оценивается автоматически, ответы на

теоретические задания в виде эссе оцениваются преподавателем в ручном режиме. Полученные оценки и данные о присутствии студентов на занятии вносятся в журнал.

В системе Microsoft Teams занятия проводятся в онлайн формате и начинаются с традиционного собеседования, проводя которое, преподаватель обязательно комментирует ответ каждого обучающегося. Рекомендации преподавателя по выполнению практической части занятия для наглядности сопровождаются специально подготовленными презентациями, выносимыми на экран. В презентации представлены микрофотографии изучаемых объектов, алгоритмы решения генетических задач, схемы процессов. Отработка пропущенных учебных занятий и ликвидация текущей академической задолженности по практическим занятиям также проводится в дистанционном формате.

Работа в условиях удаленности – это постоянно изменяющаяся система, требующая оперативного информирования студентов об изменениях в организации образовательного процесса. Вследствие отсутствия очной коммуникации обучающийся не всегда сразу может получить ответ на интересующий вопрос, поэтому для связи со студентами отдельных групп были выбраны наиболее оперативные средства, такие как телефонная связь и электронная почта. Поскольку на одни каналы коммуникации поступала информация, как связанная с задачами управления образовательной деятельностью, так и другой направленности, то с целью исключения перегрузки и дезориентации преподавателя в процессе её обработки, связь осуществлялась через старост групп, получивших телефон и e-mail преподавателя. При необходимости любой студент мог связаться с преподавателем, работающим в группе, и разрешить возникшие вопросы. Информация общего характера размещалась на платформе Moodle и в социальной сети ВКонтакте.

В дистанционном формате на кафедре реализовано и несколько научных мероприятий. На базе социальной сети ВКонтакте была проведена постерная сессия по теме «Коррекция врожденных пороков развития» для студентов педиатрического факультета и межрегиональная научно-практическая и образовательная конференция «Медико-биологические аспекты интеграции в антропологии».

Результаты. Подводя итоги обучения студентов в удаленном режиме в течение последних трех месяцев весеннего семестра, можно отметить удовлетворительную организацию на кафедре подобного рода работы, что позволило большинству студентов своевременно получить допуск к сессии и успешно пройти промежуточную аттестацию.

Автоматическое включение преподавателей кафедры в незапланированный эксперимент по внедрению дистанционного обучения по дисциплине «Биология», их активное участие в нем и опыт, накопленный за этот период, позволили выделить несколько направлений, определяющих особенности, точнее, трудности работы в режиме удаленного обучения.

Прежде всего участники обеих сторон образовательного процесса, как преподаватели, так и студенты, столкнулись с трудностями технического характера. Эти проблемы определялись устаревшими техническими средствами некоторых пользователей, объективными сбоями в процессе подключения к Moodle и перебоев в воспроизведении материала, связанными с одновременным подключением большого числа пользователей.

Очевидно, что работа в электронной среде требует не просто копирования и загрузки накопленного методического материала какой-либо дисциплины на используемую платформу. Работа в дистанционном формате резко увеличила методическую, умственную, зрительную и, в итоге, временную нагрузку на преподавателя, побуждая его значительную часть суток быть подключенным к интернету. Срочное изменение дидактического материала потребовало затраты значительно большего времени, чем определялось индивидуальными планами преподавателей. Во-первых, это связано с тем, что до режима самоизоляции преподаватели кафедры использовали только отдельные цифровые технологии, например, такие, как контроль знаний обучающихся с помощью онлайн тестирования, и практически не имели опыта работы с другими программами. Преподаватели были вынуждены экстренно, иногда просто эмпирически, осваивать новые формы работы. Во-вторых, дистанционное освоение ряда элементов практических навыков сильно затруднено. На нашей кафедре переход на электронное обучение совпал по времени с проведением рубежного контроля по модулю «Медицинская паразитология». Этот вид проверки знаний и умений среди прочих заданий включал изучение с помощью микроскопа микропрепаратов различных стадий циклов паразитов человека с целью определения их видовой принадлежности. Отсутствие возможности сделать это в очной форме, привело к замене задания на изучение не микропрепарата, а его фотографии, подборка которых требовала времени. Естественно, что изучение микрофотографии не подменяет формирование требуемых ФГОС ВО умений, в частности усвоение практических навыков работы с микропрепаратами, которые можно приобрести только на практических занятиях в традиционной, очной форме, а является вынужденной альтернативой.

При работе в дистанционной форме возникла также проблема достоверности того, что материалы, полученные от студентов подготовлены ими лично, без использования знаний других лиц, без копирования информации из любых печатных или, прежде всего, электронных источников, поскольку большинство студентов хорошо владеют компьютерными техникой и способны быстро найти ответ на интересующий его вопрос. С целью объективизации оценки знаний студентов, была изменена форма постановки теоретических вопросов. Они формулировались таким образом, чтобы не было возможности найти на него прямого ответа в интернете. Только хорошо владея материалом, имея знания, которые позволили бы ему выстроить логически стройную схему ответа, студент мог получить высокую оценку. В случае неглубоких знаний предмета обсуждения, ответ оказывался неполным, схематичным и оценивался как удовлетворительный. Помимо этого, было определено строго ограниченное время на выполнение разного вида заданий.

Предварительно сами преподаватели выполняли задания в онлайн режиме и фиксировали затраченное на это время. Расчет времени для студентов включал поправку на их более медленные действия.

Проблемой дистанционного обучения с помощью цифровых технологий является невозможность передачи в ходе обучения от преподавателей студентам неявного знания [2]. На практическом занятии, проводимом в традиционной форме, манипуляционные действия преподавателя с тем или иным инструментом неосознанно запоминаются студентами, формируя у них схему правильной последовательности этих действий, закрепляющуюся на уровне условных рефлексов, что способствует более быстрому усвоению практических навыков. Кроме того, в процессе диалога преподаватель имеет возможность поделиться с обучающимися конкретными случаями из практики, что способствует лучшему запоминанию материала, симбиозу теории и практики. При отсутствии личного контакта с обучающимися отступления от запланированных вопросов затруднено, поскольку часто возникают сбои технического характера, например, плохая аудио- или видеосвязь.

С аналогичными проблемами технического и методического характера столкнулись и преподаватели других вузов [2, 4].

Выводы. Таким образом, значение применения информационных технологий неоспоримо. Дистанционная форма обучения является стимулом для развития новых образовательных стандартов, способствует формированию у студентов самодисциплины и самоконтроля. Однако для медицинского вуза полный переход на полное дистанционное обучение не представляется целесообразным и возможным.

Список литературы

1. Дистанционное высшее образование в условиях самоизоляции и проблема институциональных ловушек / В.В. Вольчик, И.М.Ширяев // Актуальные проблемы экономики и права. 2020. Т. 14, № 2. С. 235–248. DOI: <http://dx.doi.org/10.21202/1993-047X.14.2020.2.235-248>.

2. Дистанционное обучение в экстремальных условиях. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://academia.interfax.ru/ru/analytics/research/4491/>(дата обращения 20.10.2020).

3. Приказ Минобрнауки РФ от 30.05.1997 г. №1050 «О проведении эксперимента в области дистанционного образования» [Электронный ресурс]. URL: <https://www.lawmix.ru/pprf/143900> (дата обращения: 30.04.2020).]

4. Опыт дистанционного обучения студентов стоматологического факультета в условиях пандемии covid-19 / С.И.Токмакова, О.В. Бондаренко, Ю.В.Луницына // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 3.; URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=29772> (дата обращения: 15.10.2020)

О.В. Парахина, П.В. Калущкий, Е.В. Шаталова
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии
**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
РЕСУРСОВ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ КАФЕДРЫ
МИКРОБИОЛОГИИ, ВИРУСОЛОГИИ, ИММУНОЛОГИИ**

В Государственной программе Российской Федерации «Развитие образования», утверждённой постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1642, определены приоритетные направления по внедрению современной и безопасной цифровой образовательной среды, обеспечивающей формирование ценности к саморазвитию и самообразованию у обучающихся образовательных организаций всех видов и уровней, путём обновления информационно-коммуникационной инфраструктуры [1]. Данная Государственная программа призвана способствовать оптимизации образования и гарантировать эффективное использование новейших технологий в процессе обучения. Речь идёт об обновлении содержательной базы образования, создании условий для внедрения электронного образования, комплекса информационных образовательных ресурсов, в том числе электронных. В связи с этим, развитие инновационных процессов требует модернизации образования, повышения его качества, эффективности и доступности путём дальнейшего внедрения в учебный процесс электронных образовательных ресурсов. Термин «электронные образовательные ресурсы» (ЭОР) объединяет весь спектр средств обучения, которые разработаны и воспроизводятся на базе компьютерных технологий (компьютеры, средства связи (смартфоны, планшеты), иное информационно-коммуникационное оборудование) [2].

ЭОР обеспечивают обучение в современной информационно-образовательной среде, открывают новые возможности для реализации дистанционных форм обучения [4]. В настоящее время, в условиях ограничений, вызванных пандемией новой коронавирусной инфекции, дистанционное обучение с применением ЭОР является основной платформой образования. Являясь основным компонентом цифровой образовательной среды ЭОР, обладают новыми функциональными возможностями такими как: наглядность, возможность демонстрации учебного материала на теоретических и практических занятиях в форме аудио, видео, т.е. используя мультимедийные технологии. Применение ЭОР в учебном процессе кафедры микробиологии, вирусологии иммунологии позволяет решить следующие задачи:

- организация познавательной деятельности обучающихся, с применением мультимедийного обучения;
- возможность изучения учебного материала индивидуально, с учётом личных способностей и склонностей, мышления, уровня интеллектуального развития обучающихся;

- развитие предметных умений и навыков по дисциплинам, преподаваемым на кафедре;
- овладение умениями и навыками обобщения, систематизации и поиска информации по изучаемой дисциплине;
- помощь в решении проблемы обеспечения наглядности в преподавании дисциплин;
- организация лично ориентированного подхода к каждому студенту в процессе изучения дисциплин кафедры;
- организация работы на практических занятиях малыми группами с применением мультимедийных технологий.

Структура ЭОР кафедры микробиологии, вирусологии, иммунологии состоит в виде следующих блоков:

- учебный материал (презентации, электронные учебные пособия, видеофильмы, сборники ситуационных задач);
- учебно-методические материалы (рабочая программа дисциплины, тематический учебный план теоретических и практических занятий, методические рекомендации для самоподготовки и практических занятий обучающихся, методическое обеспечение самостоятельной работы студентов);
- базы тестовых заданий для промежуточной аттестации обучающихся, текущего и итогового контроля знаний по определённому разделу дисциплины;
- сборник практических заданий для оценки практических умений и навыков, обучающихся по дисциплине;
- научные материалы (монографии, научные статьи, тезисы);
- иллюстративный материал (таблицы, схемы, набор слайдов, видеофрагменты).

Регулярно ЭОР кафедры пополняется новыми учебно-методическими материалами преподаваемых дисциплин. За время активного использования дистанционного обучения преподавателями кафедры значительно пополнен банк тестовых заданий, как к текущим, так и к итоговым занятиям. Кроме того, дополнена и обновлена база тестовых заданий к промежуточной аттестации обучающихся, занимающихся в условиях дистанционного обучения на платформе Moodle.

Значительно помогают в проведении практической части занятия в условиях дистанционного обучения видеофильмы путём демонстрации методов, материалов и этапов микробиологической диагностики инфекционных заболеваний. В настоящее время на кафедре расширена база видеофильмов, созданных силами преподавателей, по следующим темам: «Окраска по методу Грама» «Окраска кислотоустойчивых бактерий по методу Циля-Нильсена», «Изучение ферментативной активности бактерий», «Лабораторная диагностика брюшного тифа (гемокультура)», «Лабораторная диагностика брюшного тифа (копрокультура)» и др. [5].

Преподаватели кафедры микробиологии, вирусологии, иммунологии используют подходы по внедрению проектного метода обучения в учебный процесс через применение ситуационного анализа, составление ситуационных задач различной степени сложности. За время работы на дистанционном обучении значительно пополнился банк ситуационных задач, которые были

разработаны для каждого факультета по преподаваемой дисциплине. Преподаватель проверяет решение задачи на платформе Moodle, комментирует ответ студента и выставляет оценку за решение ситуационной задачи.

В условиях дистанционного обучения сдача практических навыков по дисциплине проводится в форме электронных учебных заданий, представленных на платформе Moodle. Каждый студент получает индивидуальный набор электронных практических заданий в виде вопросов с приложением слайдов, рисунков, фотографий, иллюстраций. Например, обучающемуся предлагается описать культуральные свойства возбудителей кишечной группы выросших на среде Эндо и этапы дальнейшего микробиологического исследования. Результат культивирования микроорганизмов на среде Эндо обучающийся оценивает по фотографии, которая прилагается к заданному вопросу. Другой вариант задания может быть в виде иллюстраций и рисунков микропрепаратов различных культур микроорганизмов. Обучающимся проводится идентификация возбудителя в окрашенных препаратах по микроскопическим диагностическим признакам, характерным для каждого возбудителя [3].

Применение ЭОР помогает осуществить проведение каждого этапа практического занятия по дисциплине одновременно на двух платформах дистанционного обучения – Moodle и Zoom в соответствии с организацией учебного процесса в электронной информационно-образовательной среде университета. В результате такого симбиоза преподаватель во время проведения теоретических и практических занятий имеет возможность применять как традиционные, так и интерактивные методы обучения с использованием ЭОР кафедры.

В условиях дистанционного обучения были скорректированы основные этапы проведения практических занятий. В зависимости от изучаемой темы практические занятия могут состоять из следующих этапов:

- организационный этап (готовность группы к занятию, мотивация занятия через целеполагание) осуществляется на платформе Zoom;
- проверка выполнения домашнего задания в рабочей тетради – платформа Zoom;
- этап актуализации опорных знаний обучающихся путём выполнения тестовых заданий на платформе Moodle с последующим оцениванием автоматически в процентах;
- изучение, обобщение и систематизация нового материала с использованием ЭОР (разбор учебного материала по контрольным вопросам темы занятия, выполнение заданий в рабочей тетради, демонстрация таблиц, схем, презентаций, видеофильмов и т.д.) на платформе Zoom;
- закрепление изучения нового материала (решение ситуационных задач) – платформа Moodle;
- рефлексия, анализ работы обучающихся, подведение итогов занятия, домашнее задание на следующее занятие – платформа Zoom.

Таким образом, применение ЭОР является необходимой составляющей частью учебного процесса кафедры микробиологии, вирусологии, иммунологии

особенно в условиях использования дистанционного образования, так как позволяет использовать в учебном процессе информационно-коммуникационные технологии. Кроме того, использование ЭОР помогает модернизировать учебный процесс по преподаваемым дисциплинам с учётом требований времени, когда традиционные способы транслирования учебной информации являются неэффективными. Вместе с тем, использование ЭОР в учебном процессе не заменит воспитывающей и обучающей роли учителя, а лишь расширяет его возможности в преподавании дисциплины.

Список литературы

1. Государственная программа Российской Федерации «Развитие образования», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1642 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие образования» [Электронный ресурс] – Режим доступа: URL: <https://docs.edu.gov.ru/document/3a928e13b4d292f8f71513a2c02086a3/download/1337/>.

2. Калдыбаев, С.К. Электронные образовательные ресурсы: роль и назначение / С.К. Калдыбаев, А.Д. Онгарбаева // Международный журнал экспериментального образования. – 2016. – № 11-2. – С. 159-161.

3. Парахина, О. В. Использование активных и интерактивных образовательных технологий в преподавании микробиологии / О. В. Парахина, Е. В. Шаталова // Сборник трудов Всероссийской научно-учебной конференции с международным участием, посвященной 82-й годовщине КГМУ (Курск, 3 февраля 2017 г.). – Курск: ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России. - 2017. – С. 455-458.

4. Электронные образовательные ресурсы в учебной деятельности образовательного учреждения [Электронный ресурс] - Режим доступа: URL: file:///C:/Users/компьютер/Downloads/lekciya_7.1.pdf.

5. 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.

УДК: 37.013.32

О.А. Пронская, О.Г. Бец

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра педиатрии

ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Производственная практика в медицинском вузе является основным звеном подготовки будущих специалистов здравоохранения, способных наиболее эффективно оказывать лечебно-профилактическую помощь

населению. Данная форма обучения способствует взаимосвязи теоретических знаний с практическими навыками, обеспечивает умение применять данные знания для решения конкретных клинических задач.

Основной задачей вуза в современных реалиях Covid-19 является обеспечение студентов качественной профессиональной практической подготовкой.

Цель: изучить особенности проведения производственной практики «Помощник участкового педиатра в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» в условиях дистанционного образования.

Материалы и методы: В ходе данной работы было проведено изучение и обобщение педагогического опыта проведения производственной практики со студентами 5 курса педиатрического факультета на кафедре педиатрии ФГБОУ ВО КГМУ. Использовались теоретические и эмпирические методы.

Полученные результаты. Производственная практика для студентов 5 курса педиатрического факультета КГМУ в 2019-2020 учебном году проводилась на базе кафедры педиатрии с использованием дистанционных технологий. Целью практики было - изучение работы врача в первичном звене здравоохранения в амбулаторно-поликлиническом учреждении по оказанию лечебно-профилактической помощи детям и подросткам на основе знаний основ организации детского здравоохранения, должностных обязанностей, условий и особенностей работы участкового врача-педиатра в городской (районной) детской поликлинике.

На подготовительном этапе ответственным преподавателем был разработан план проведения практики с учетом освоения всех предусмотренных компетенций, входящих в рабочие программы по практике для студентов педиатрического факультета (таблица 1).

Таблица 1. Пример плана дистанционной производственной практики на один рабочий день.

Дата	Планируемые мероприятия
09.07.20	1. Решение тестов и ситуационных задач на платформе Moodle 2. Групповое занятие с использованием сервиса Zoom 3. Изучение нормативной документации (порядки, стандарты оказания первичной медико-санитарной помощи детям с ОРВИ, клинические рекомендации) 4. Заполнение бланков типовой учетно-отчетной документации («Медицинская карта амбулаторного больного», «Талон амбулаторного пациента», «Контрольная карта диспансерного наблюдения, «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию», «Паспорт врачебного участка», «Направление на МСЭ», «Листок нетрудоспособности») 5. Разработка мероприятий по проведению санитарно-просветительной работы (по вопросам вскармливания, режиму ребенка, закаливанию, профилактике инфекционных заболеваний). 6. Разбор лабораторных анализов и результатов клинического обследования детей с ОРВИ 7. Подбор и назначение лекарственной терапии для детей с заболеваниями

	дыхательной системы в соответствии с клинической задачей (название препарата, дозировка, расчет дозировки) 8. Изучение научных статей с описанием клинических случаев Covid-19 у детей. 9. Теоретический разбор практических навыков
--	--

Занятия проводились с использованием сервиса Zoom. Платформа Moodle использовалась для проведения входного контроля знаний, а также для проведения экзамена по практике. На сайте университета были размещены графики проведения онлайн занятий.

Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения. В ходе проведения практики предусматривались разнообразные формы работы. Ежедневно проводились групповые онлайн занятия, на которых обязательной формой образовательного процесса было обсуждение теоретического материала, решение и совместный разбор ситуационных задач. Для ситуационных задач использовались реальные клинические ситуации или приближенные к реальным. Поскольку не было возможности проводить практику на клинических базах, разбор практических навыков осуществлялся в теоретической форме, также использовали просмотр обучающих фильмов. Кроме того, студентам предлагалось заполнить шаблоны медицинской документации, что является важным навыком для практической работы врача. В обязательном порядке при разборе теоретического материала обсуждались стандарты оказания первичной медико-санитарной помощи, клинические рекомендации по диагностике и лечению различных заболеваний детского возраста, наиболее часто встречающихся в практике врача-педиатра участкового.

В ходе практического занятия студенты выполняли самостоятельную работу. Например, предлагалось разработать мероприятия по проведению санитарно-просветительной работы, реабилитации, составить алгоритм действий при выполнении практического навыка.

В ходе онлайн занятия со студентами производилось изучение научных статей с описанием клинических случаев, разработка алгоритмов по диагностике и лечению заболеваний, подготовка докладов. Также использовались такие педагогические методы, как проведение тематического мастер класса преподавателем, проведение деловой игры «пациент-врач», обучение коммуникативному общению с пациентом в педиатрической практике.

В качестве формы текущего контроля использовалось тестирование на платформе Moodle, проверка заполнения дневников практики (по заданиям преподавателя), решение кейсов, проверка заполнения медицинской документации, проверка ситуационных задач и совместный разбор ошибок; обсуждение видео с выполнением практического навыка студентами (например проведение аускультации, перкуссии, пальпации).

По результатам прохождения практики студентам необходимо было предоставить: 1) индивидуальное задание, которое включало в себя цели и

задачи прохождения практики, а также перечень компетенций 2) дневник производственной практики. По окончанию практики проводилась аттестация в виде экзамена в дистанционной форме. По результатам аттестации оценку «отлично» получили 84.5% учащихся, «хорошо» -11.5 %, «удовлетворительно» - 4 %. Не было студентов, не явившихся на экзамен, не допущенных к экзамену, а также получивших неудовлетворительную оценку. Средний балл по экзамену составил 4.8.

Заключение. Несмотря на нестандартный вариант проведения производственной практики цели и задачи были выполнены в полном объеме согласно компетенциям. Все студенты курса проявили себя с положительной стороны. Своевременно выполняли индивидуальные задания, регулярно посещали онлайн занятия. За время прохождения практики большинство студентов продемонстрировали хорошую теоретическую подготовку. Студенты ознакомились с работой врача-педиатра участкового, а также с базовой медицинской документацией медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

Список литературы

1. Овсянникова В.В. Производственная практика как средство профессионального развития студентов медицинского вуза / В.В. Овсянникова, И.Е. Плотникова, Т.Н. Свиридова // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. – 2014. – 39-1. – С. 137-141.

УДК: 378.147:004:61(061)

В.В. Рындина

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения факультета
последипломного образования с учебным центром бережливых технологий
**ВЕДЕНИЕ ЗАНЯТИЙ ПО ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ ДЛЯ СТУДЕНТОВ
МЕЖДУНАРОДНОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА С
ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

История медицины очень обширный, интересный предмет. Он открывает знания не только о прошлом, но еще помогает понять настоящее. Обучающийся сможет постичь закономерности развития любого явления и спрогнозировать его развитие в будущем. Прошое, настоящее, будущее взаимосвязаны – это звенья исторического развития.

Преподавание истории медицины для студентов международного медицинского института (ММИ) используя цифровые технологии (ZOOM, Moodle), уже ведется более полугода. Нами выявлены достоинства и недостатки ведения занятий в дистанционной форме на этих платформах.

Цель исследования: анализ преподавания истории медицины врачу-лечебнику ММИ с использованием информационных технологий.

Метод исследования: метод экспертных оценок.

Дисциплина преподавается студентам ММИ в объеме 3 з.е., включая 28 часа аудиторной нагрузки и изучается на 2 курсе (4 семестр).

Изучение истории медицины начинается со знакомства студентов с историей университета. Эта информация необходима студенту для формирования высоких этических-деонтологических и нравственных качеств будущего специалиста.

Знание хронологии мировой истории и периодизации истории медицины позволяет студентам понять принципы построения тематики занятий, и влияние изменений в обществе на развитие медицины. Обучающиеся усвоят этапы становления медицины, начиная с врачевания в первобытном обществе и заканчивая изменениями, происходящими в настоящее время.

Успешным путем изучения дисциплины является правильная периодизация. В основу периодизации истории медицины положена общая периодизация социально-экономического развития общества. При разных общественно-экономических периодах общественная роль врачей, развитие медицинской науки резко различаются, медицина имеет своеобразные черты. Все изменения в обществе (социальные, культурные), экономике, науке, политике влияют на развитие медицинской практики и науки в рамках данного периода [1].

Темы дисциплины:

История Курского государственного медицинского университета. Хронология мировой истории и периодизация истории медицины. Врачевание в первобытном обществе. Традиционная медицина народов мира.

Медицина древнего востока. Врачевание и традиционная народная медицина в древних государствах - Египте, Китае, Индии, Месопотамии.

Медицина древнего мира. Врачевание в странах античного Средиземноморья: Древней Греции, Александрии, Риме.

Медицина периодов раннего (5-10 вв.) и развитого (11-15 вв.) средневековья в Византии, у народов Востока, в Западной Европе. Медицина в Московском государстве.

Медицина Западной Европы в период позднего средневековья – в эпоху Возрождения (15 - 17 вв.) Медицина народов американского континента до и после колонизации.

Медицина Нового времени (1640-1918 гг.) в Европе и России. Медико-биологическое направление.

Клиническая медицина Нового времени в Европе и России. Общественная медицина в Новой истории.

Советское здравоохранение. Особенности медицины в годы Великой отечественной войны и послевоенное время. Теоретическая и клиническая медицина XX столетия: основные достижения, международное сотрудничество в области медицины и здравоохранения. Перспективы развития медицины в XXI веке. Символы и эмблемы медицины: общие и частные, их истоки в прошлом. Эмблемы медицинских обществ. История медицинской этики. Медицинская этика и деонтология в клинической практике и научных исследованиях.

Каждый студент должен сделать доклад по одной из предложенных преподавателем тем в формате PowerPoint презентации и представить его на занятии. В этой дисциплине большой объем часов выделен на самостоятельное изучение (80 часов).

В настоящее время все занятия проводятся с использованием платформы ZOOM. Преподаватель должен готовиться к занятию заранее. Ссылка на занятие в ZOOM рассылается студентам за сутки до его проведения. Конференция начинается за 10-15 минут раньше времени занятия по расписанию, чтобы все студенты успели зайти в ZOOM, и была возможность устранения неполадок - Интернет соединения, работы оборудования и т.д. Начинается конференция с приветствия преподавателем обучающихся и выявления отсутствующих, а также причины их отсутствия. При возникновении технических проблем с Интернет соединением у студента, преподаватель разрешает ему зайти позже. ZOOM дает возможность присоединиться к конференции в любое время ее проведения.

Во время формулировки актуальности темы преподаватель обязательно акцентирует внимание студентов на важности изучаемой темы для их профессиональной деятельности, освоения других дисциплин, рассказывает цель занятия. При наличии у студентов вопросов, затруднений в изучении материала - преподаватель отвечает на них, дает соответствующие разъяснения. Платформа дает возможность представить информацию в наглядном виде: графической, текстовой, звуковой, видеоинформации.

Новое поколение, в основном, – это визуалы, привыкшие получать информацию с помощью зрения. Наглядные материалы помогают достичь наилучших результатов усвоения новой информации обучающимися. ZOOM позволяет реализовать представление всех видов информации, что является неопределимой помощью преподавателю, работающему со студентами ММИ. Не стоит забывать о наличии языкового барьера у этой категории обучающихся, а использование наглядного материала обеспечивает наиболее полное восприятие информации.

Следующий этап проведения занятия - входной контроль исходного уровня знаний студентов с использованием входного тестирования в системе Moodle. По истечении времени тестирования преподаватель видит результаты теста, а студент самостоятельно может оценить уровень своих знаний. При этом виде тестирования снижаются трудозатраты преподавателя и объективно оцениваются знания студентов.

Коррекция исходного уровня знаний студентов предусматривает разбор наиболее важных и трудных для усвоения вопросов изучаемой темы. В этом помогают 3-4 доклада в формате PowerPoint презентации, подготовленные студентами заранее. Технология составления презентаций студентами изучается на занятиях по информатике и основах научной работы студентов. Применение представления информации в виде презентации развивает креативность и оригинальность мышления. Она стимулирует к поиску, структурированию, обработке, самостоятельной оценке информации. Обычно презентации студентов, представляемые на занятие – это хорошо

структурированные, красочные работы, отражающие менталитет докладчика, его национальные особенности. На представление доклада студенту отводится 5-10 минут. Темы докладов четко сформулированы и выстроены в логической последовательности. Платформа ZOOM позволяет каждому студенту ознакомиться с докладом во всех деталях. Можно быстро включить видеоматериал, необходимый для усвоения материала, а также использовать интерактивную доску не только преподавателем, но и всеми участниками, что является эффективным инструментом обучения. Такой возможности не было во время проведения обычного занятия. Вопросы задаются докладчику студентами и преподавателем, докладчик задает вопросы студентам. Доклад обсуждается всей группой студентов с помощью преподавателя, который использует перечень учебно-целевых вопросов, разработанных для рассмотрения материала доклада и данной темы. Одним из недостатков использования ZOOM – трудность в организации дискуссии. С одной стороны, нежелание студентов участвовать в обсуждении, потому что им кажется, что все понятно. С другой стороны, одномоментное включение нескольких участников создает шум, и не понятно, что хотят сказать обучающиеся, участвующие в дискуссии. Другим недостатком цифрового обучения являются посторонние звуки, которые возникают при обучении дома (в большинстве случаев - неустранимые). Время от времени в ходе занятия преподаватель просит студентов в чате отписаться — слышат ли они его. Это делается для контроля обучающихся.

После рассмотрения всего материала преподаватель дополнительно опрашивает студентов, получивших неудовлетворительную оценку по тестированию. Он доводит итоги занятия, отмечая лучших обучающихся, обращая внимание на типичные ошибки.

В конце занятия преподаватель дает указания по этой и теме следующего занятия, распределяет доклады, обязательные для выполнения, информирует о дополнительном материале, литературе. Студенты выполняют задания на платформе Moodle. Оценка по занятию является комплексной за тест, работу и ответы на занятие, доклад (при его наличии), выполнение задания.

Изучение курса истории медицины завершает промежуточный контроль знаний в форме зачета на платформе Moodle.

Таким образом, преподавание истории медицины для обучающихся ММИ на платформе ZOOM и Moodle является актуальным и неотъемлемым звеном образовательного процесса медицинского ВУЗа. Оно имеет свои достоинства и недостатки, которые никак не снижают качество учебного процесса, а в некоторых аспектах повышают его.

Список литературы

1. История медицины : учеб. пособие в трех книгах. Книга вторая. Практикум / Д. А. Балалыкин, Н. П. Шок, М. С. Сергеева, Е. А. Панова, Я. Г. Григорьян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 432 с.

Н.Н. Самчик

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра русского языка и культуры речи

ИНТЕРАКТИВНЫЕ КОМПЬЮТЕРНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДИСТАНЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ РУССКОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНОСТРАННОМУ

Понятие «интерактивность» начало активно использоваться с 1990-х годов в связи с развитием различных компьютерных технологий, однако постепенно оно приобрело более широкое значение. В настоящее время под термином «интерактивное обучение» понимают такую организацию учебного процесса, при которой преподаватель и студенты активно взаимодействуют друг с другом.

К основным формам интерактивного обучения можно отнести: ролевые коммуникативные игры, речевые ситуации, дискуссионные игры, интерактивные командные игры, метод кейсов, метод проектов, мозговой штурм, конкурсы, спектакли, сказки, презентации, дебаты, дискуссии, ментальные карты, просмотр видеофильмов и прослушивание аудиоматериалов, электронные интерактивные технологии – все то, что позволяет всем участникам учебного процесса находиться в условиях постоянного, активного взаимодействия друг с другом, способствуя активизации мыслительной активности, повышению интереса к обучению, развитию творческих способностей студентов [1].

Особую актуальность интерактивность приобретает в рамках дистанционного обучения, когда нарушен контакт между учителем и обучаемыми, живое общение между ними. Очевидно, что для обеспечения эффективности учебного процесса требуется использование новых приемов и методов в преподавании, позволяющих компенсировать следующие недостатки онлайн обучения: отсутствие «живого» контакта с обучающимися, качественного взаимодействия преподавателя и учеников, трудности объективной оценки знаний, слабая заинтересованность учащихся в изучении материала, их недостаточная мотивация.

Для организации учебного процесса в Курском государственном медицинском университете используется портал «Цифровой КГМУ», разработанный на основе онлайн-платформы Moodle. Он позволяет эффективно наладить дистанционное взаимодействие между участниками учебного процесса, предоставляя следующие возможности:

- Мультимедийность инструментов (обучающие материалы могут быть представлены в виде файлов различных форматов (pdf, word, видеозаписи, ссылки на различные ресурсы)
- Функция добавления письменных заданий, оценки их преподавателем по гибкой шкале с возможностью отзыва о работе в виде комментария, автоматическое информированием студента о его результате

- Тесты с автоматическим оцениванием (большое разнообразие типов вопросов, развернутая шкала оценивания, статистика)
- Виртуальный журнал, в котором отслеживаются результаты каждого студента и группы в целом
- Возможность настройки последовательности действий (студент сможет перейти к следующему блоку только если он выполнил предыдущие задания или тесты)
- Контроль посещаемости (система учета не только выполненных заданий, но и времени, когда студент посещал курс последний раз)
- Возможность написать сообщение любому участнику образовательной среды, организовать форум, общий чат.

Однако, несмотря на все достоинства платформы Moodle, использование только ее явно недостаточно при обучении иностранным языкам, в частности, русского. Поэтому наряду с этим на занятиях по РКИ мы используем и онлайн-платформу для проведения видеоконференций Zoom, которая на сегодняшний день является одним из самых востребованных средств организации учебного процесса в условиях дистанционного обучения. Она позволяет наладить достаточно эффективное взаимодействие между студентами и преподавателем, таким образом приближая занятие к привычному аудиторному виду. Кроме того, программа Zoom обладает некоторыми дополнительными возможностями, оптимизирующими процесс взаимодействия участников занятия. Прежде всего, возможность демонстрации различных файлов с помощью совместного экрана (текстовых документов, фото- и видеоматериалов) заметно облегчает процесс взаимодействия между преподавателем и студентами, экономит учебное время на обмене необходимыми для занятия материалами. Использование доски сообщений с функциями ввода текста, рисования, выделения и т.д. позволяет делиться информацией, визуально структурировать материал, выделять главное не только преподавателю, но и студентам. Наличие сессионных залов делает возможным использовать на занятии такие формы работы, как работа в парах, мини-группах, индивидуальная работа студента с преподавателем.

Все это способствует вовлечению студентов в учебную деятельность, формируют положительную мотивацию, заинтересованность в процессе получения знаний, активизирует взаимодействие между студентами и преподавателем, максимально приближает процесс онлайн общения к «живому» [2].

Интересные возможности в преподавании русского языка как иностранного предлагают различные интернет-предложения. С их помощью можно быстро и легко создавать flash-карточки с использованием картинок, видео- и аудиоматериалов, различные виды тестов, игровые задания, которые эффективно используются как на занятиях, так и в самостоятельной учебной деятельности учащихся.

Так, одна из подобных программ – сервис для создания карточек для заучивания новой лексики quizlet. Преподаватель создает модуль по определенной теме и наполняет его карточками, на которые пишет термины и

определения (или же слово и его перевод), можно вставить ту или иную картинку из базы, а также прикрепить аудио. Данная программа предлагает несколько режимов работы с карточками, способствующих эффективному усвоению учебного материала: режим карточки, заучивания, письма, правописания, тестирования с несколькими типами тестовых заданий, а также две игры.

Рассмотрим подробнее некоторые возможности данного приложения:

- Работа с карточками как на занятии, так и самостоятельное их изучение студентами (по каждому модулю создается ссылка, которой можно поделиться)
- Помимо карточек «термин-перевод», «термин-картинка», «термин-определение» возможны такие комбинации, как «термин-синоним», «термин-антоним», «термин-предложение или словосочетание с пропусками» и др.
- Значительная экономия времени преподавателя, поскольку ему необходимо лишь ввести термины и определения, а все дальнейшие действия с ними (поиск картинок, озвучка, создание различных типов тестовых заданий и т.д.) приложение осуществляет самостоятельно.

Еще одним эффективным инструментом для обеспечения интерактивности дистанционного обучения является приложение LearningApps, в которой можно создавать небольшие общедоступные интерактивные модули. Данное приложение предоставляет возможность создания 20 типов интерактивных упражнений, в основном в игровом формате, в которых можно использовать как текст, так и фото, картинки, видеофрагменты, аудиофайлы. Таким образом, использование интерактивных возможностей программы Zoom, различных интернет-приложений (Quizlet, Learningapps и др.), видео- и аудиоресурсов, доступных в сети Интернет, позволяют активизировать познавательную деятельность студентов и повысить их уровень мотивации, облегчают процесс усвоения нового материала, делают взаимодействие между преподавателем и студентами, а также студентов между собой более эффективным.

Список литературы

1. Гавронская, Ю. «Интерактивность» и «интерактивное обучение» / Ю. Гавронская // Высшее образование в России. – 2008. – №7. – С. 101-104.
2. Сафронова, И. В. Интерактивное обучение как метод индивидуализации образовательного процесса / И.В. Сафронова // Обучение и воспитание: методики и практика. 2012. – № 1. – С. 79-83.

М.В. Свищева, О.А. Медведева, П.В. Калуцкий
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии
**ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ КАК ФОРМА ОРГАНИЗАЦИИ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ**

В связи со сложившейся эпидемической обстановкой на территории Российской Федерации, дистанционная форма обучения на настоящий момент хотя и является наиболее адекватной формой организации образовательного процесса в высших учебных заведениях (ВУЗ), но в то же время остаётся одной из проблем медицинского образования. Согласно Федеральному Закону № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» в образовательном процессе ВУЗов разрешено применение дистанционного электронного обучения. Для успешной реализации дистанционной формы обучения необходимо создать определённые условия, включающие программное обеспечение, электронные устройства, информационно-коммуникационные технологии [1].

Цель работы: оценка эффективности применения дистанционных форм обучения у студентов медицинских высших учебных заведений.

В настоящее время цифровые портативные устройства практически вытеснили другие средства передачи и получения информации, однако классический непосредственный контакт между преподавателем и студентами обладает рядом некоторых преимуществ. Несмотря на то, что дистанционное обучение применялось задолго до начала пандемии и экономического кризиса, например, на факультете повышения квалификации и успешно себя зарекомендовало, дискуссия по поводу эффективности дистанционных форм обучения в медицинском образовании ведётся до сих пор.

По мнению исследователей, к существенным недостаткам дистанционного обучения можно отнести низкий самоконтроль, отсутствие заинтересованности, формалистику в выполнении ситуационных задач, высокую трудоёмкость разработки средств оценки, привлечение дополнительных специалистов, сложность защиты авторских прав, невозможность непосредственной отработки практических навыков и умений [2, 4].

Современная наука позволяет минимизировать последний из вышеупомянутых недостатков: на настоящий момент разработано множество смарт-программ виртуальной и дополнительной реальности (VR/AR) в медицине, позволяющих эффективно овладевать практическими методами. Очки виртуальной реальности и специальные сенсоры позволяют отслеживать состояние пациента и ретранслировать ход хирургического вмешательства неограниченному количеству студентов с осуществлением звуковой коммуникации. Реконструктивные 3D модели нашли эффективное применение при изучении студентами-медиками множества дисциплин, таких как анатомия, лучевая диагностика, травматология и другие. Сканеры и симуляторы на базе

виртуальных технологий можно использовать для обучения медицинского персонала (внутривенные инъекции, забор биологического материала, операции на органах) без опасения причинения вреда здоровью пациента [1, 3].

На базе кафедры микробиологии, вирусологии, иммунологии Курского государственного медицинского университета дистанционная форма обучения студентов реализуется тремя основными путями: первый вариант – это в определённой степени аналог традиционного обучения, когда взаимодействие преподавателя и студентов базируется на использовании облачной платформы Zoom, в которой проводится онлайн видеоконференция с тщательным разбором теоретического материала изучаемой тематики. Данная форма организации учебного процесса является ключевой и основополагающей.

Второй вариант дистанционного обучения основывается на самостоятельной работе студента и построен на выполнении заданий в обучающей программе Moodle, размещённой в глобальной компьютерной сети. В данной программе размещаются задания в виде ситуационных задач, тестовых заданий и таблиц. С помощью такой формы обучения преподаватель может оценить исходный уровень овладения знаниями, умениями и навыками у студентов, оценить тенденцию обучения в группе, кроме того при оценивании существует возможность комментирования в виде отзывов [5].

Третьим вариантом организации дистанционного обучения является использование электронных библиотек и медиатек, хранящих различную мультимедийную информацию, видеофрагменты, учебно-методические пособия, ссылки на интернет страницы. Данная форма представляет собой лишь информационный ресурс, который направлен на поддержание образовательного процесса, преподаватель в данном случае не может контролировать и оказывать влияние на эту форму обучения.

Таким образом, эффективное применение дистанционного образования в медицинском ВУЗе возможно при наличии определённого материально-технического оборудования, специализированных программ, заинтересованности как со стороны профессорско-преподавательского состава, так и студентов, защиты авторских прав.

Несмотря на существующие сложности внедрения дистанционной формы обучения в образовательную практику медицинских ВУЗов, безусловно, такой прогрессивный формат ведения образовательного процесса открывает новые возможности комбинированного образования со сбалансированным применением различных форм обучения.

Список литературы

1. Дистанционное и мобильное обучение в медицинских вузах: проблемы и перспективы / Касьяненко Е.Ф., Рубцова Л.Н., Димов И.Д., Богомолова В.Ю. // Современные проблемы науки и образования. – 2019. – №5. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=29216>
2. Дистанционное обучение как современная форма обучения медицинских кадров / Агранович Н.В., Ходжаян А.Б., Сохач А.Я., Щетинин Е.В. // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2012. – Т. 26, №2. – С. 90-92.

3. Иванова А.В. Технологии виртуальной и дополненной реальности: возможности и препятствия применения / А.В. Иванова // Стратегические решения и риск-менеджмент. – 2018. – № 3. – С. 88-107.

4. Опыт внедрения дистанционных форм обучения по блоку естественно-научных дисциплин в медицинских ВУЗах / Г.Н. Соловых, Е.А. Кануникова, Л.Г. Фабарисова, Г.М. Тихомирова, Е.М. Нефёдова, Т.В. Осинкина, И.Н. Ходячих // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 6. – С. 327-333.

5. Проблемы использования дистанционного обучения в медицинском университете (платформа "Moodle") / Зими́на В.А., Жи́ленкова Ю.И., Стю́ф И.Ю., Козлов А.В., Ся́сина Т.В., Больша́кова Г.Д., Мала́хова М.Я., Кача́нова Е.В. // Международный научно-исследовательский журнал. – 2019. – №12-2. – С. 93-95.

УДК: 378.147:004:615:543

Л.Е. Сипливая, Н.Д. Огнещикова, А.В. Нестерова
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра фармацевтической, токсикологической и аналитической химии
**ОСОБЕННОСТИ ЦИФРОВИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО
ПРОЦЕССА НА КАФЕДРЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ,
ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ И АНАЛИТИЧЕСКОЙ ХИМИИ**

Главный тренд сегодняшнего дня – цифровизация. Образование, наряду с другими сферами деятельности, также подвержено серьезным изменениям из-за все более широкого распространения цифровых технологий.

Построение цифровой экономики и цифрового образования – существенные приоритеты государственной политики Российской Федерации. Стратегии развития цифрового образования в нашей стране уделяется большое внимание, свидетельством которому являются следующие федеральные документы:

– Указ Президента Российской Федерации от 09.05.2017 № 203 «О Стратегии развития информационного общества в Российской Федерации на 2017 - 2030 годы»;

– Распоряжение Правительства Российской Федерации от 28.07.2017 № 1632-р «Об утверждении программы «Цифровая экономика Российской Федерации» (раздел 2 – «Кадры и образование»);

– Приоритетный проект «Современная цифровая образовательная среда в Российской Федерации» (утверждён президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам, протокол от 25.10.2016 № 9) [2].

Современные цифровые технологии дают новые возможности для развития и совершенствования образования во всем мире. Ежегодно мы сталкиваемся с новой реальностью - образование стремительно переходит в виртуальность. Не вызывает сомнения факт, что цифровизация

образовательного процесса обеспечивает возможности для обмена накопленным опытом и знаниями. Благодаря цифровизации информация становится общедоступной.

В ходе кардинальных изменений, происходящих в организации образовательного процесса, многие университеты пытаются адаптироваться и найти свое место на рынке образовательных услуг, сохранив при этом свои уникальные качества и конкурентные преимущества. Задачи, которые сейчас стоят перед высшими учебными заведениями, сводятся к выбору стратегии дальнейшего развития и выбора направления, на котором планируется сконцентрироваться. Особенно это очевидно в условиях глобальной пандемии, которая ускорила процессы перевода образования на рельсы цифровизации.

Цифровая трансформация образовательного процесса – это сложная и многогранная проблема, которую можно и необходимо рассматривать в комплексной реализации мер и действий. Важно учитывать, что цифровая трансформация образовательного процесса в вузе требует прежде всего материальных затрат, связанных с созданием необходимой инфраструктуры; формирования соответствующей нормативно-правовой и научно-методической базы, обеспечивающей реализацию приоритетных проектов.

При этом основными целями цифровой трансформации высшего учебного заведения можно считать:

- создание единого информационного пространства образовательного учреждения;
- обеспечение средствами современных информационных технологий требований к условиям реализации образовательных программ ;
- возможность удаленного доступа обучающихся и научно-педагогических работников к информационным и образовательным ресурсам.[1]

В настоящее время рядом авторов сформулирована концепция цифрового вуза, состоящая из пяти уровней, среди которых первым и самым главным авторы считают уровень, представленный научно-педагогическими работниками, студентами, выпускниками и абитуриентами.

Какие же задачи ставит перед профессорско-преподавательским составом кафедры цифровизация образовательного процесса? Бесспорным является то, что сегодня преподаватель не только должен быть профессионалом в своем предмете, знать федеральные образовательные стандарты и контролировать успеваемость студентов, но и разбираться в методике преподавания; владеть элементами актерского мастерства, уметь делать презентации. При этом основой являются как его профессиональные компетенции, так и умение переложить их и преподнести в удобном для восприятия обучающихся формате. С другой стороны, важнейшим фактором успеха в настоящее время становится цифровая трансформация преподавателя, которая предполагает формирование цифровых компетенций профессорско-преподавательского состава. Данные компетенции должны быть ориентированы на развитие навыков, необходимых для цифровой трансформации; совершенствование применения цифровых технологий в преподавании и обучении; анализ и прогнозирование на основе данных в образовании. Преподаватель, владеющий

в равной степени как профессиональными, так и цифровыми компетенциями, может не только перевести контент дисциплины в цифровую форму, но и подготовить задания для дистанционного обучения таким образом, чтобы учесть специфику подготовки будущего специалиста.

На кафедре фармацевтической, токсикологической и аналитической химии цифровизация образовательного процесса начата относительно недавно, в связи с введением ограничений в условиях развития пандемии в Курской области. В соответствии с существующими рекомендациями по организации образовательного процесса в условиях дистанционного формата, чтение лекций проводится он-лайн на платформе Zoom, практические занятия – на платформе Moodle.

Дисциплина фармацевтическая химия изучается студентами фармацевтического факультета на протяжении пяти семестров. На третьем курсе они осваивают общую фармацевтическую химию, включающую общие методы испытаний качества, а также препараты из группы неорганических, алифатических и ароматических лекарственных средств. Содержание программы четвертого курса составляют лекарственные средства гетероциклической природы, на пятом курсе студенты овладевают современными методами определения качества экстемпоральных и промышленно-изготовленных лекарственных форм, валидацией аналитических методик и знакомятся с работой отделов контроля качества фармацевтических предприятий. Естественно, при разработке заданий для дистанционного обучения на разных курсах важно было учесть не только объем предлагаемого к изучению материала, но и специфику восприятия профессионально-ориентированной информации студентами разных курсов и возможность самостоятельно находить решения предлагаемых задач.

Изучаемый материал, как и при аудиторной форме обучения, структурирован традиционно: блок практических занятий заканчивается сдачей итога, который состоит из двух этапов: теста и письменного ответа на предложенные вопросы. Для каждого практического занятия в дистанционном формате студентам предлагаем тематические тесты, состоящие из 20 вопросов и одно или несколько практических заданий. На кафедре сформирован определенный подход к формированию банка заданий к практическим занятиям. Так, для студентов третьего курса, мы предлагаем для выполнения два теоретических задания, где они должны охарактеризовать структуру, физико-химические свойства лекарственных средств и описать методы определения их качества, и профессионально-ориентированную задачу, где в условиях конкретной ситуации предлагается произвести необходимые расчеты и сделать вывод о соответствии препарата требованиям нормативной документации. Задания для четвертого и пятого курсов построены таким образом, чтобы студенты максимально смоделировали и описали процесс выполнения практической работы и выполнили все необходимые расчеты. Для решения им также предлагаются профессионально-ориентированные ситуационные задачи.

Необходимо отметить, что в процессе дистанционного обучения мы наблюдаем определенные изменения в системе отношений преподаватель - студенты. Преподаватель превращается в своего рода консультанта, который обсуждает варианты решений, предлагаемых студентами, выявляет их ошибки или упущения и определяет важные для дальнейшей работы аспекты изучаемой дисциплины. Соответственно, трансформация роли преподавателя и студентов приводит к переопределению сущности аудиторной работы.

Цифровизация образовательного процесса, наряду с неоспоримыми преимуществами и перспективами развития, имеет на наш взгляд и отрицательные черты: исключение живого общения студента с преподавателем и, самое основное, невозможность полноценного формирования мануальных профессиональных навыков провизора-аналитика, что может привести к формализации профессиональной подготовки, которое повлечет за собой снижение разнообразия компетенций выпускников. Мы считаем, что будущее за смешанными формами обучения, где в разумных соотношениях будут сочетаться наряду с традиционными формами, новые цифровые технологии.

Список литературы

1. Минина В. Н. Цифровизация высшего образования и ее социальные результаты // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. 2020. Т. 13. Вып. 1. С. 84–101.

2. Щербина Е.Ю., Ломовцева Е.В. Цифровая трансформация образовательного процесса
URL : https://elar.rsvpu.ru/bitstream/123456789/28991/1/978-5-8295-0646-9_2019_091.pdf (дата обращения: 01.12.2020)

УДК: 316.6:378.147:004:61

Д.С. Тишков, А.Е. Брусенцова, И.Н. Перетягина, О.Н. Чевычелова
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра терапевтической стоматологии

ОЦЕНКА УРОВНЯ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ СТУДЕНТОВ ДИСТАНЦИОННЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ НА БАЗЕ КАФЕДРЫ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Введение. В настоящее время дистанционное образование и информационные технологии используются во всех сферах деятельности, они влияют и изменяют все культурные ценности человечества как наиболее быстро прогрессирующие онлайн-и офлайн-технологии, принятые обществом. Сегодня в образовательной сфере информация стала наиболее значимым показателем уровня прогресса общества и студентов университетов. Дистанционное образование-это система, специально разработанная для учащихся, которые переходят от фиксированных образовательных практик к мобильным и гибким во времени и пространстве. Общая цель этого исследования - определить уровень удовлетворенности студентов

стоматологического факультета, обучающихся в условиях дистанционного образовательного курса.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 100 студентов. Студентам был проведен специальный опрос, разработанный на кафедре терапевтической стоматологии «Анкета удовлетворенности дистанционным обучением». Данные были собраны посредством онлайн-опроса, разосланного на электронную почту обучающихся. Собранные данные были проанализированы с помощью статистического анализа данных. В исследовании используется качественная методология исследования, направленная на расчет среднестатистических данных. Данное исследование направлено на определение удовлетворенности студентов дистанционным образованием в отношении курсов, проводимых в рамках дистанционного образования. Для достижения этой цели поставлены следующие задачи: 1. Определение общего уровня удовлетворенности студентов стоматологического факультета вариативностью курсов, реализуемых в рамках дистанционного образования. 2. Определение разницы между гендерным различием и уровнем удовлетворенности студентов дистанционным обучением.

Результаты. В ходе исследования была составлена таблица удовлетворённости студентов, содержащая средние значения. Всего было проанализировано 100 анкет. В каждой из анкеты студентом было предложено ответить «Да» либо «Нет».

Вопрос	Ответ «Да»	Ответ «Нет»
Доставляет ли Вам дискомфорт дистанционное образование?	70%	30%
Удобно ли Вам обучаться с использованием цифровых технологий?	90%	10%
Есть ли у Вас проблемы при использовании дистанционных технологий?	15%	85%
Может ли дистанционное образование заменить очное полностью в рамках курса терапевтической стоматологии?	3%	97%
Легко ли Вам воспринимать информацию во время дистанционного обучения?	60%	40%
Влияет ли дистанционное обучения на качество вашего образования?	90%	10%
Смогли бы вы полностью перейти на дистанционное	5%	95%

обучение?		
Важен ли для Вас аспект практических занятий в рамках очного образования по терапевтической стоматологии?	99%	1%

Таблица 1 – Удовлетворенность студентов дистанционным обучением

Выводы. Исходя из полученных данных, можно сделать вывод, что на сегодняшний день студенты полностью адаптированы к дистанционному образованию, большинство студентов извлекают пользу и удобство использования цифровых технологий. Однако большинство студентов ответили утвердительно на вопрос о невозможности полного перехода на дистанционное обучение и снижение их практической подготовки. Таким образом, преимущества технологии дистанционного обучения представляют собой плановую систему обучения, в которой учитель и ученик различными способами объединяются в дистанционной образовательной среде, однако не заменяет полной практической подготовки, которая используется на очных занятиях в рамках курса терапевтической стоматологии. Поэтому удовлетворенность студентов данным образовательным процессом оценивается как «хорошая», но не способная полностью заменить очное образование.

Список литературы

1. Абдуллаев С. Г. Оценка эффективности системы дистанционного обучения // Телекоммуникации и информатизация образования. – 2007. - п 3. - с. 85-92.
2. Бабко, Г. И. Модульные технологии обучения. Теория и практика проектирования / Г.И. Бабко. - М.: РИВШ, 2016. - 904 с.
3. Авраамов Ю. С. Практика формирования информационно-образовательной среды на основе дистанционных технологий // Телекоммуникации и информатизация образования. – 2004. - п 2. - с. 40-42.
4. Тишков Д.С. Систематический обзор интерактивных приложений компьютерной модели реальности для высшего медицинского образования. Балтийский гуманитарный журнал. 2020. Т. 9. № 4 (33). С. 182-184.
5. Шлыкова, Ольга Владимировна Книжная Культура В Электронной Образовательной Среде И Новые Технологии Обучения / Шлыкова Ольга Владимировна. - Москва: ИЛ, 2017. - 616 с.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ
МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ: ВЫЗОВЫ
СОВРЕМЕННОСТИ**

УДК 615.2/.3:616=006.04

И.А. Джупарова, И.А. Харина, А.С. Джупаров
ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Новосибирск, Россия
Кафедра управления и экономики фармации, медицинского и
фармацевтического товароведения

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ РАЦИОНАЛЬНОГО
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ
СИСТЕМЫ ЗАКУПОК ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**

Введение Оказание медицинской помощи в условиях стационара включает использование лекарственных средств. Надлежащее обеспечение стационарных больных безопасными, качественными и эффективными лекарственными препаратами напрямую зависит от деятельности больничных аптек. Ассортимент лекарственных препаратов определяется Формуляром медицинской организации, который периодически пересматривается и дополняется. Надежным инструментом служат методы рационального фармацевтического менеджмента, а именно ABC- и V/N-анализ.

Цель исследования заключается в формировании оптимального перечня лекарственных препаратов Формуляра, на примере аптеки противотуберкулезного диспансера.

Методы исследования: логический, статистический, двухпараметрический ABC-анализ, V/N-анализ, контент-анализ. Для оптимизации расчетов использовалась программа Microsoft Excel.

Результаты. В соответствии с применяемой методикой первоначально был определен критерий классификации: объем потребления 350 наименований лекарственных средств (за 2019 год) в денежном выражении (O_d). На втором и третьем этапах исследования рассчитывались значения кумулята, на основании которых определялись эмпирические границы и выделялись классы ABC-анализа (А, В и С), которые давали информацию для стратегического изменения позиций номенклатуры при формировании ассортимента.

Класс А (доля лекарственных средств, на которую приходится 80 % потребления) включал в себя 280 наименований.

Класс В (15 % потребления) состоял из 53 наименований.

Класс С (менее 5 % общей суммы потребления) состоял из 17 наименований.

Более детальному анализу подверглась группа препаратов А, т.к. эта категория лекарственных препаратов самая затратная.

Для повышения информативности методики, включили в нее оценку рациональности использования финансовых средств, то есть – V/N-анализ. При

проведении анализа лекарственных препаратов по степени жизненной важности использовался формальный подход. К группе V были отнесены препараты, включенные в перечень, утвержденный распоряжением Правительства №2406-р (жизненно необходимых и важнейших препаратов). К группе N, соответственно, - препараты, не входящие в данный перечень.

Результаты V/N-анализа показали, что подавляющее большинство средств расходуется на жизненно необходимые и важнейшие препараты, имеющие хорошую доказательную базу. Так, к категории V (жизненно важные) относились 59,5 % наименований, а к категории N (второстепенные) – 40,5%.

К препаратам категории N, выявленным в результате V/N-анализа относились следующие: Дибазол 0,02г табл., Валидол 0,06г табл, Пирацетам 200 мг, табл., Цитофлавин 10 мл амп. и др. Применение этих препаратов в клинической практике должно быть ограничено, особенно если принять во внимание, что эти препараты вошли в группу А (дорогостоящие).

Заключение. Проведенный ABC/V/N анализ, с одной стороны, выявил нерациональность расходования финансовых средств, выделяемых на лекарственное обеспечение стационарных пациентов, о чем свидетельствует наличие в классе А существенного количества препаратов категории N. Следует оптимизировать систему закупок в сторону увеличения доли жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов.

Список литературы

1. Гришин А.В., Крашенинин А.Н. Инновационная система управления товарными запасами аптечной организации / А.В. Гришин // Новая аптека. Эффективное управление. – 2010. - №8. – С. 10-15.

2. Джупарова И.А., Саламатина А.С. Разработка методики социально-экономического анализа ассортимента / И.А. Джупарова // Медицина и образование в Сибири.-2013.-№4.

3. Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система). Вып. 12 / под ред. Чучалина А.Г., Белоусова Ю.Б. Яснецова В.В. М., 2011. – 913с.

4. Рой Т.А. Оптимизация ассортимента организации с помощью ABC- и XYZ-анализов на примере ООО «Орион-Косметикс» // Научное сообщество студентов: Междисциплинарные исследования: сб. ст. по мат. LIX междунар. студ. науч.-практ. конф. № 24(59). URL: [https://sibac.info/archive/meghdis/24\(59\).pdf](https://sibac.info/archive/meghdis/24(59).pdf) (дата обращения: 05.10.2020).

5. Чернов Ю.Н. Фармакоэкономический анализ в многопрофильном стационаре / Ю.Н. Чернов // Прикладные информационные аспекты медицины. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=13004844> (дата обращения: 17.10.2020).

УДК: 378.148 : 614.2 (471.331-25)

И.А. Жмакин

ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Тверь, Россия

Кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф

ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИХ КОНФЕРЕНЦИЙ В ТВЕРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Введение. Достижения научно-технического прогресса внедряются в медицине гораздо быстрее, чем в других областях знаний и это отражается на изменении способов диагностики заболеваний, совершенствовании методов лечения и реабилитации больных. Данный процесс сочетается с ожиданием общества повышения качества оказания медицинской помощи, что обуславливает возрастание требований к подготовке медицинских кадров. В связи с этим, в последние годы особое внимание стало уделяться проблемам последипломного профессионального образования врачей [1]. В нашей стране с целью постоянного повышения медицинскими работниками своего профессионального уровня и расширения квалификации разработана Концепция развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования (НМО) в Российской Федерации на период до 2021 года (Приказ Минздрава России от 21.11.2017 № 926). Современная система НМО Министерства здравоохранения (Минздрава) Российской Федерации предусматривает различные формы повышения уровня медицинского образования: освоение образовательных программ в образовательных организациях, обучение в рамках деятельности профессиональных некоммерческих организаций, а также через индивидуальную познавательную деятельность. В настоящее время последипломное профессиональное образование врачей позволяет использовать в ходе обучения определенные образовательные элементы, это программы повышения квалификации по специальностям, интерактивные образовательные модули и аккредитованные в системе НМО различные образовательные мероприятия. При этом прохождение образовательных мероприятий осуществляется только исключительно в очной форме обучения [2, 3]. Практическое внедрение современной модели НМО в деятельность высшего учебного заведения требует изменения существующей системы планирования последипломного профессионального образования врачей, использования новых форм и методов организации образовательного процесса.

Целью исследования стала оценка опыта проведения научно-практических конференций в Тверском государственном медицинском университете в системе непрерывного медицинского образования.

Методы исследования. Проведено обзорно-аналитическое исследование отчетных данных о проведенных научно-практических мероприятиях Тверского государственного медицинского университета (ТвГМУ), которые были аккредитованы в системе НМО Минздрава России за 2016-2019 годы.

Применялись методы исследования: теоретический и сравнительно-сопоставительный анализ, интерпретация и обобщение научных данных, экспертная оценка.

Основные результаты. Непрерывное последипломное образование медицинских работников определено как одно из важнейших направлений работы Минздрава Тверской области по реализации приоритетных задач Минздрава России по развитию НМО на ближайшие годы, что нашло отражение в Декларации целей и задач в области здравоохранения Тверской области. Начиная с 2016г. планирование проведения на территории Тверской области аккредитованных в системе НМО Минздрава России образовательных мероприятий стало совместно осуществляться Минздравом Тверской области и ТвГМУ. Непосредственное руководство данным процессом возложено на начальника отдела развития и организационно-методической работы Минздрава Тверской области, а также на проректора по научной работе и инновационной деятельности ТвГМУ. К работе в составе групп планирования образовательных мероприятий активно привлекаются главные внештатные специалисты Минздрава Тверской области и от ТвГМУ – профессорско-преподавательский состав профильных тематике мероприятий кафедр. Организация проведения аккредитованных в системе НМО Минздрава России образовательных мероприятий потребовала реорганизации имевшейся в ТвГМУ системы планирования научно-практических мероприятий. Прежде всего, была определена приоритетная тематика планируемых образовательных мероприятий, в проведении которых существовала наибольшая потребность у врачей различных специальностей. Каждое из мероприятий должно было строго соответствовать номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием. Осуществлялась заблаговременная подготовка преподавательского состава к участию в образовательных мероприятиях, разрабатывались методические материалы по тестированию обучающихся, проводилась работа по формированию списков привлекаемых на мероприятие врачей и др. Учебной базой для проведения данных мероприятий были определены учебные аудитории ТвГМУ. Совместная деятельность Минздрава Тверской области и ТвГМУ способствовала успешному развитию системы организации образовательных мероприятий для НМО врачей в Тверской области. Об этом свидетельствует динамика изменения количества аккредитованных в системе НМО Минздрава России образовательных мероприятий, которые были проведены в Тверской области за последние годы. Их общее количество увеличилось с двух научно-практических конференций, организованных в 2016г. до двадцати двух в 2018г. За последние годы также значительно расширился перечень врачебных специальностей, по которым обучающимся выдаются свидетельства о прохождении обучения в ходе посещения образовательных мероприятий. В настоящее время в ТвГМУ научно-практические конференции и другие образовательные мероприятия проводятся по более тридцати врачебным специальностям. Ежегодно в ТвГМУ в них принимают участие в среднем 2,5 тыс. врачей Тверской области. Разнообразны

применяемые виды образовательных мероприятий. Среди них необходимо выделить научно-практические и образовательные конференции, микросимпозиумы, мастер-классы, учебные семинары и круглые столы. Использование активных методов обучения является особенностью всех мероприятий. Проводятся занятия с чтением проблемных лекций, лекций с разбором клинических случаев (кейс-метод), лекций-бесед с диалоговым общением. На некоторых занятиях применяются различные тренинги в активном режиме, используются имитационные модели. Важной составляющей каждого занятия является активное обсуждение с врачами учебного материала в ходе открытой дискуссии или диалогового общения. В обязательном порядке каждое образовательное мероприятие завершается тестированием знаний обучающихся по пройденному учебному материалу, в том числе электронным. Для повышения качества проводимых образовательных мероприятий и учета потребностей аудитории в получении необходимых теоретических знаний и практических навыков все прошедшие обучение врачи письменно представляют в оргкомитет свои пожелания и отзывы о мероприятиях. Подавляющее большинство этих отзывов положительно оценивают уровень организации мероприятий, их высокую образовательную составляющую и степень профессионального мастерства преподавательского состава.

Заключение. Реализация в Тверской области положений Концепции развития НМО в Российской Федерации на период до 2021 года показала свою эффективность и востребованность среди врачебных кадров. Организация проведения образовательных мероприятий стало важной составляющей процесса повышения профессионального уровня и расширения квалификации медицинских работников учреждений здравоохранения. Основой этой деятельности стала плановая совместная работа Министерства здравоохранения Тверской области и Тверского государственного медицинского университета по привлечению врачей к данной форме повышения квалификации медицинских работников. Таким образом, в последние годы обучение врачей в ходе проведения различных образовательных мероприятий прочно утвердилось как эффективных элемент НМО.

Список литературы

1. Владимирцев, В. А. Опыт проектирования и реализации краткосрочных программ повышения квалификации врачей в АНО ДПО «Мосмед» / В. А. Владимирцев. – М.: Языки Народов Мира; АНО ДПО «Мосмед», 2018. – 195 с.
2. Конюхова, С. Г. О повышении медицинскими и фармацевтическими работниками своей квалификации в рамках непрерывного профессионального образования / С. Г. Конюхова, В. Д. Вагнер, Л. В. Майорова // Клиническая стоматология. – 2019. – № 3 (91). – С. 78-82.
3. Современные тенденции непрерывного медицинского и фармацевтического образования / И. В. Малов, А. Н. Калягин, А. В. Щербатых и др. // Сибирский мед. журнал (Иркутск). – 2017. – Т. 149, № 2. – С. 53-55.

УДК: 378.225:617

В.А. Лазаренко, Е.А. Бобровская, Н.Н. Григорьев
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра хирургических болезней ФПО

ПОСЛЕДИПЛОМНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ВРАЧЕЙ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ

Эффективная работа хирургической службы в значительной степени связана с уровнем и качеством профессиональной квалификации специалистов хирургического профиля, определяющей результаты лечения пациентов. Подготовленный специалист является гарантией качества медицинской помощи в учреждении, а «удовлетворенность пациента качеством оказанной медицинской помощи» - одним из критериев в оценке эффективности деятельности медицинских учреждений [3].

Подготовка высококвалифицированных специалистов здравоохранения, совершенствование системы дополнительного профессионального образования медицинских и фармацевтических работников определено концепцией развития здравоохранения Российской Федерации. В настоящее время система повышения квалификации кадров модернизируется с внедрением инновационных образовательных технологий [3].

Стремительное развитие хирургических специальностей, появление новых направлений хирургии, современных технологий диктуют необходимость подготовки конкурентоспособных квалифицированных специалистов, готовых оказывать высокотехнологичную помощь, концентрируемую на стыке смежных хирургических специальностей. Все это требует постоянного и систематического усовершенствования профессиональных компетенций. Вместе с тем, изменения, связанные с пандемией, продиктовали изменение в подходе к дополнительному профессиональному образованию.

Цель работы - анализ дополнительного профессионального образования врачей хирургического профиля в условиях пандемии.

Важным аспектом деятельности кафедры хирургических болезней ФПО явилась адаптация программ дополнительного профессионального образования по хирургическим специальностям к новым условиям подготовки кадров для системы здравоохранения, не теряя качества образования и сохраняя принцип непрерывности повышения квалификации.

Для обеспечения качества подготовки хирургов в сложившихся условиях кафедрой были реализованы дополнительные профессиональные программы повышения квалификации по всем хирургическим специальностям с использованием дистанционных образовательных технологий. В период с марта по декабрь 2020 года обучалось 232 специалиста, повышение квалификации прошли 129 (55,6%) человек, профессиональную переподготовку – 17 (7,3%) человек. Количество учащихся по специальностям представлено на рисунке 1.

За анализируемый период дополнительное профессиональное образование 86 (37,1%) врачей было реализовано в системе непрерывного медицинского образования по различным специальностям хирургического профиля, из них в объеме 36 ч – 12,8% (11), 54 ч – 72,1% (62), 72 ч – 15,1% (13).

В 2020 году увеличилось в 2 раза количество проводимых циклов для практического здравоохранения (с 14 циклов в 2017 г. до 28 - в 2020 г.), а многопрофильность программ позволила объединить различные специальности. Такой подход, безусловно, позволяет сократить время отрыва от работы [1].

Важным компонентом последипломного обучения врачей хирургического профиля являются практические занятия, проводимые ведущими специалистами – наставниками, наиболее опытными, авторитетными, высокопрофессиональными хирургами, владеющими безупречной хирургической техникой. Весьма важно, чтобы обучение проходило на крупных, многопрофильных базах, где имеются высокотехнологичные медицинские и диагностические возможности [2, 4].

Гибридный формат обучения, адаптируемый к вызовам современности в период пандемии, с созданием условий и снижением рисков, способствовал реализации дополнительных профессиональных программ профессиональной переподготовки для обеспечения кадрового потенциала по специальностям «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение» и «Эндоскопия». Применяя дистанционные и симуляционные технологии, а также используя стажировку как форму реализации дополнительных профессиональных образовательных программ, позволило приобрести новые профессиональные компетенции, необходимые для выполнения трудовых функций врача по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению и врача-эндоскописта в полном объеме. Первичную специализированную аккредитацию специалистов, освоивших новую квалификацию, прошли 17 человек.

Таким образом, на кафедре хирургических болезней ФПО были созданы условия для реализации последипломного образования врачей хирургического профиля, позволившие эффективно решать актуальные образовательные задачи в условиях пандемии.

Расширение спектра образовательных программ, ориентированных на обеспечение учреждений здравоохранения высококвалифицированными кадрами хирургического профиля, а также смежных специальностей, оптимизация образовательных технологий и условий обучения дают новые возможности дальнейшего развития последипломного образования врачей хирургического профиля, адаптированных к современным условиям.

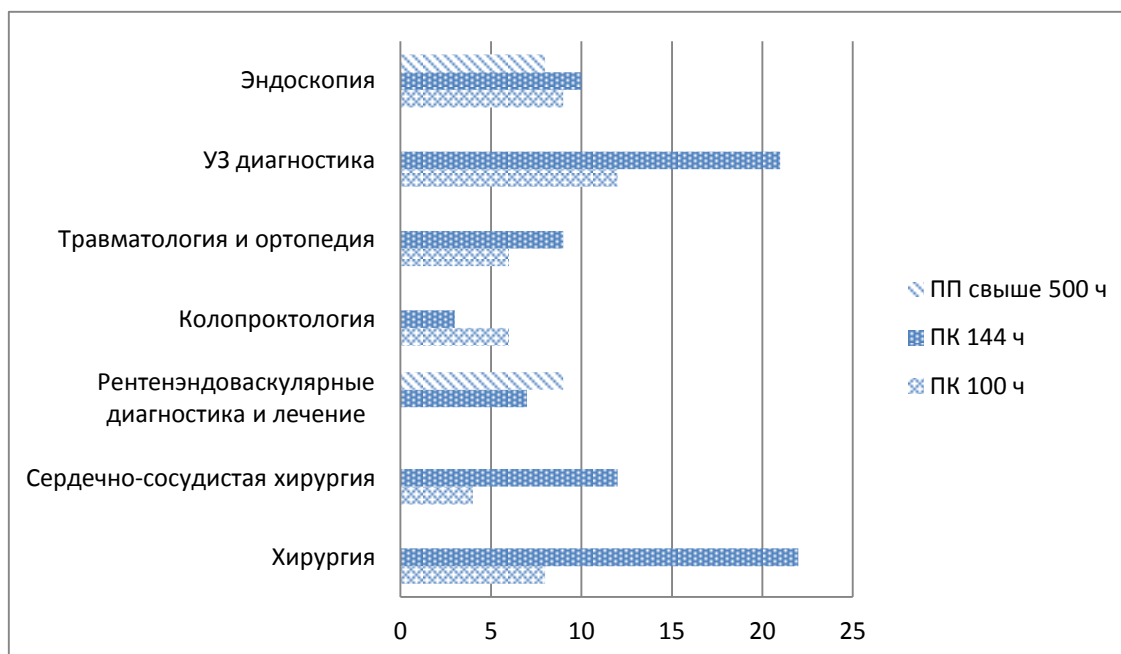


Рис. 1 - Количество учащихся по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации (ПК) и первичной переподготовки (ПП) по хирургическим специальностям в период 03.2020 г.– 12.2020 г.

Список литературы

1. Гагарин, В.И. Перспективы развития дополнительного профессионального образования медицинских и фармацевтических работников среднего звена в соответствии федерального закона № 273- Ф 3 «Об образовании в Российской Федерации» / В.И. Гагарин, Д.А. Алексеев, Л.В. Семенова // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2014. – № 3-2. – С. 27-29; URL: <https://applied-research.ru/ru/article/view?id=4807> (дата обращения: 22.01.2021).
2. Григорьев, Н.Н. Актуальные вопросы технологии обучения хирургов / Н.Н. Григорьев, Е.А. Бобровская, Григорьев С.Н. // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – №4.
3. Свистунов, А.А. Непрерывное медицинское образование для улучшения качества медицинской помощи / А.А. Свистунов, З.З. Балкизов, Г.Э. Улумбекова // Мед. образование и проф. развитие. – 2014. – № 1. – С. 21-31. <https://www.rosmedobr.ru/journal/2014-god/nepreryvnoe-meditsinskoe-obrazovanie-dlya-uluchsheniya-kachestva-meditsinskoy-pomoshchi/>
4. Совцов, С.А. Непрерывное медицинское образование врачей хирургических специальностей / С.А. Совцов, А.В. Федоров, М.Л. Таривердиев // Хирургия. – 2014. – №2. – С.42-49.

УДК 378.046.4:614.2

А.Н. Мальцева, В.Н. Мальцев, Л.С. Мальцева
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра акушерства и гинекологии ФПО
Кафедра урологии

Кафедра внутренних болезней №2
**ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ
РАБОТНИКОВ: ВЫЗОВЫ СОВРЕМЕННОСТИ**

Введение: Качество обучения и переподготовки медицинских работников, применяющих современные методы в практическом здравоохранении, новейшие технологии медицинской науки, дающие возможность иметь профилактическую направленность в ведении пациента зависят от уровня медицинского образования, как в период получения базового обучения, так и в последипломный период [1]. Непрерывное медицинское образование – дополнительная форма повышения квалификации медицинских работников, которое включает современные инновационные технологии (электронные, дистанционные, симуляционные). Непрерывное медицинское образование (НМО) – это новое направление, определяющее поддержание, развитие или повышение уровня знаний, приобретение современных профессиональных знаний необходимых больным и обществу [2]. Непрерывное медицинское образование (НМО) – это обучение врачей на протяжении всей трудовой деятельности врача. Согласно Федеральному закону от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», непрерывное медицинское образование (НМО) является дополнительным профессиональным образованием, которое осуществляется посредством реализации программ повышения квалификации и переподготовки [3]. Практика современного врача это не только высокий уровень квалификации, это высококлассный специалист, владеющий всеми цифровыми технологиями, применяющимися в медицине.

Цель исследования: анализ готовности медицинских работников практического здравоохранения в возможности получения дополнительного профессионального образования в системе НМО на современном уровне с использованием современных технологий.

Методы исследования: анализ готовности медицинских работников практического здравоохранения в возможности получения дополнительного профессионального образования в системе НМО на современном уровне с использованием современных технологий изучали методом анкетирования. В качестве респондентов выступали практические врачи г. Курска и Курской области, проходящие обучение на факультете последипломного образования Курского государственного медицинского университета в 2020 году. Возрастной состав респондентов охватывал все работоспособные возрастные группы. Стаж работы респондентов колебался в пределах от 5 до 50 лет, средний стаж работы составил 26 год. В 82% случаев стаж работы соответствовал более 25 годам. У 18% опрошенных стаж работы отмечен в

пределах 15 лет.

Результаты исследования: Вызов современности в практическом здравоохранении – прежде всего повышенные требования к уровню теоретической и практической подготовки медицинского специалиста, использованию цифровой технологии в его профессиональной деятельности, своевременное освоение и внедрение новых направлений в практическом здравоохранении. С 2016 года медицина России использует непрерывного медицинского образования, которое позволяет формировать образовательную активность в размере 50 часов в год, из них 36 часов должны быть получены у поставщиков образования по специально разработанным программам (модулям), а 14 часов – участвуя образовательных мероприятиях: конференциях, семинарах, школах, стажировках[4]. Виды образовательной активности: дополнительные профессиональные программы повышения квалификации (ДПП ПК) непрерывного образования, трудоемкостью 54, 36 или 18 академических часов. Согласно приказу Минздрава России № 575н от 4 августа 2016 г. «Об утверждении Порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования» за счет средств территориальных ФОМС могут реализовываться «программы, реализуемые образовательными организациями с применением одной или нескольких современных технологий: стажировки, симуляционного обучения, дистанционных образовательных технологий и электронного обучения, а также образовательные программы, реализуемые в сетевой форме» [5].

На протяжении нескольких лет на кафедрах КГМУ разрабатываются новые дополнительные профессиональные программы, которые используются в непрерывном медицинском образовании. Преподавателями кафедр широко используются электронные дистанционные технологии при обучении врачей. В основе дистанционного обучения лежит самостоятельная работа обучающегося, тем самым позволяет специалисту использовать удобное для себя время, имея технические возможности. Электронная образовательная система позволяет врачу повышать свою квалификацию, находясь в регионах далеких от образовательных центров. Внедряя в практику непрерывного медицинского образования современные дистанционные образовательные технологии позволяет обучающемуся изучать образовательные программы без отрыва от работы и места жительства.

В исследовании было изучено технические возможности респондентов об их способности владения компьютером для получения информацией в сети Интернет, наличие возможности получения новой медицинской информации при посещении научных медицинских конференций. Среди анкетированных до 68% отмечали отсутствие навыков свободного пользования компьютером, у 9% полностью отсутствуют базовые знания использования компьютера. Проведенный анализ позволил выявить, что у 60% врачей рабочее место включает наличие компьютера на рабочем месте и в домашних условиях, у 10%

его вообще нет (врачи районных больниц). При исследовании выявлено, что доступом к Интернету в домашних условиях обеспечены 55%, на рабочем месте – 25%, 15% респондентов имеют доступ к Интернету на работе и дома, только 5% не имели такой возможности ни на рабочем месте, ни в домашних условиях. Анализ количества посещений научных медицинских конференций, вебинаров показал, что 26% респондентов не посещают их вообще ввиду отсутствия технических возможностей, 15% опрошенных регулярно посещают научные медицинские конференции. Проведенное исследование показало, что большинство врачей могут использовать современные электронные технологии для получения необходимой профессиональной информации. Более 70% опрошенных могут работать в сети Интернет самостоятельно, однако 30% врачей, особенно жителей районов Курской области таких навыков не имели. Это объясняется тем, что респонденты имели большой стаж практической работы и не имели практических навыков работы на компьютере и в сети Интернет. Надо отметить, что среди опрошенных специальной подготовкой работы с компьютером владели лишь 2%, именно те врачи стаж работы, которых был от 2-х до 10 лет. При проведении исследования ярко прослеживалась тенденция: чем больше практический стаж, а следовательно и возраст респондента, тем меньше навыков работы с компьютером и сетью Интернет (рис. 1).

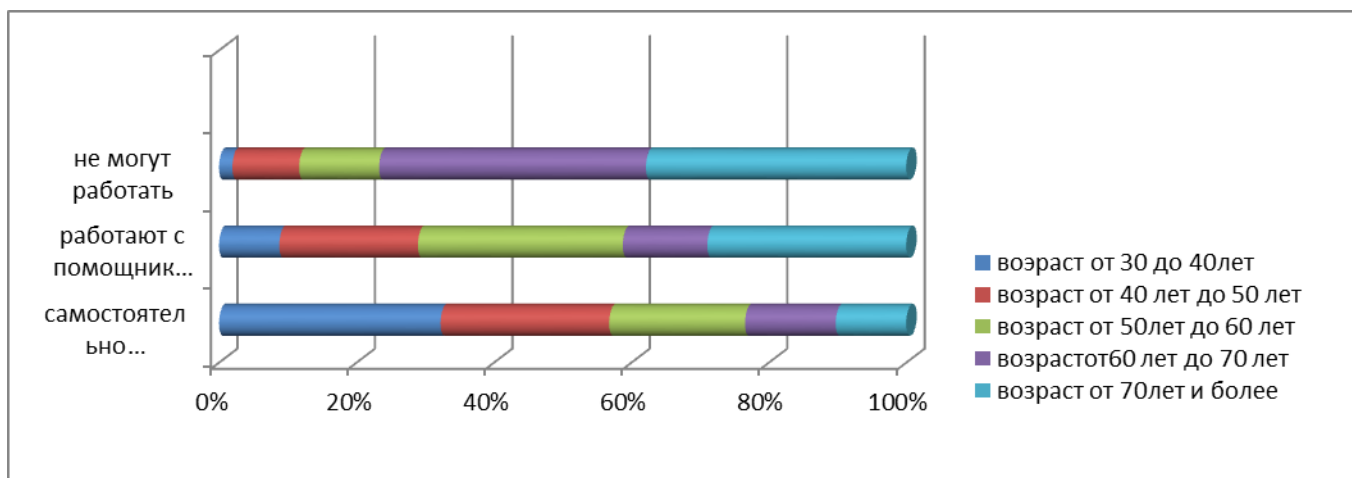


Рис 1. Уровень работы на компьютере в зависимости от возраста

Современные высокие требования в оказании качественной медицинской помощи требуют от медицинского персонала постоянного совершенствования, повышения уровня теоретической и практической подготовки врача, применения в своей работе информационных и компьютерных технологий. Необходимость профессионального самосовершенствования, современного обновления знаний врача, применения своих знаний с вовлечением в практическую деятельность информационных технологий продиктованы переходом от традиционной формы последилового обучения врачей к непрерывному медицинскому образованию. Дополнительное профессиональное образование (ДПО) в

медицинском Вузе находится на качественно новом уровне, отвечая современным потребностям общества и государства, инновационному развитию системы здравоохранения. Успех современного образования во многом зависит от профессионализма педагогического состава, умения работать в новых условиях, применять различные подходы в организации учебного процесса на основе современных методологических разработок и новых образовательных технологий, а также возможность и умение применять современные цифровые технологии при наличии технических возможностях обучающихся.

Заключение: Дополнительное медицинское образование сегодня – вызов современности, требующий использование современных технологий в практическом здравоохранении. Дистанционное обучение, электронные направления в обучении, внедрение в педагогический процесс симуляционных тренингов, дает возможность получить максимальные теоретические и отработать практические знания в условиях симуляционных центров, что позволит повысить профессиональный уровень врачей. Однако, у практического врача, имеющего большой стаж практической работы, работающего за пределами города Курска, возникает много проблем в рамках непрерывного профессионального образования в виду отсутствия практических навыков работы на компьютере, в сети Интернет.

Список литературы

1. Глыбочко П.В. Непрерывное профессиональное образование врачей: опыт внедрения инновационных технологий. Медицинское образование и вузовская наука. 2014; 1 (5): 4-7.

2. Егорова И.А., Шевченко С.Б., Куличенко В.П., Казаков В.Ф., Турзин П.С. Инновационные образовательные технологии в непрерывном медицинском образовании врачей. Медицинское образование и профессиональное развитие. 2013; (2-3): 154-5.

3. Зими́на, Э. В. Отечественная система подготовки и непрерывного профессионального развития специалистов в сфере здравоохранения: БШОТ-анализ / Э. В. Зими́на, А. В. Кочубей, А. К. Конаныхина, М. В. Наваркин // Современные проблемы науки и образования. - 2015. - № 4. - С. 445.

4. Разумова, Т. О. Дополнительное профессиональное образование в рыночной экономике / Т. О. Разумова, П. Р. Алиева, Ф. И. Мирзабалаева // Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал). - 2015. - № 5 (49). - С. 673-685. -Режим доступа: 10.12731/2218-7405-2015-5-55.

5. Свистунов А.А., Улумбекова Г.Э., Балкизов З.З. Непрерывное медицинское образование для улучшения качества медицинской помощи. Медицинское образование и профессиональное развитие. 2014; [1 (15)]: 21-31.

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ
ОБУЧАЮЩИХСЯ ФОРМИРУЮЩЕЙ СПОСОБНОСТЬ К
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РАМКАХ GxP ПО
ОБЕСПЕЧЕНИЮ КАЧЕСТВА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СУБЪЕКТА
ОБРАЩЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ**

Регулирование современной системы обращения лекарств связано с реализацией надлежащих практик и системы менеджмента качества деятельности субъектов обращения. Несмотря на специфичность различных надлежащих практик подходы к их реализации имеют базовые принципы, выполнение которых является залогом обеспечения населения и медицинских организаций качественными лекарственными препаратами, их сохранности и безопасности [1]. Повсеместное внедрение GxP и системы менеджмента качества деятельности в практику производства лекарств, розничной и оптовой фармацевтической деятельности обуславливает необходимость оптимизации подготовки фармацевтических кадров. В результате освоения образовательных программ высшего образования по специальности 33.05.01 Фармация выпускник должен быть способен к осуществлению профессиональной деятельности в сфере обращения лекарственных средств в рамках действующих в Российской Федерации (РФ) и Евразийском экономическом союзе (ЕАЭС) надлежащих практик и принимать участие в обеспечении качества работы субъекта обращения лекарственных средств. Кроме того, выпускник должен быть готов к занятию должностей и выполнению обязанностей связанных с разработкой отдельных документов входящих в систему менеджмента качества, возможному освоению программ высшего образования в ординатуре и программ дополнительного образования. Для реализации данной задачи немаловажным также является учет требований потенциальных работодателей к компетенциям, формируемым высшими учебными заведениями у будущих провизоров, и их оценка способности молодых специалистов к адаптации на рынке труда [2,3].

Сотрудниками кафедры фармации Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова», были проведены исследования, направленные на определение необходимых результатов достижения реализации основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 33.05.01 Фармация в части формирования у выпускников способности к реализации будущей профессиональной деятельности в соответствии с надлежащими практиками GxP и участием в обеспечении качества деятельности субъекта обращения лекарственных препаратов.

Целью проведения исследований явилась разработка требуемой профессиональной компетенции (ПК) и ее индикаторов для внедрения в учебный план и формирования основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 33.05.01 Фармация.

Перед исследованием, в соответствии с целью стояли следующие задачи:

1. Изучить требования надлежащих практик GxP, утвержденных в РФ и в рамках ЕАЭС, предъявляемые к руководствам по качеству работы и ведению соответствующей документации в зависимости от сферы применения в каждом конкретном сегменте системы обращения лекарственных средств.

2. Изучить требования профессиональных стандартов к выполнению трудовых функций, связанных с участием в реализации системы менеджмента качества субъектов обращения лекарственных препаратов.

3. Провести анализ мнения работодателей о требуемых компетенциях выпускников в части их способности к работе в соответствии с надлежащими практиками GxP и участию в обеспечении качества деятельности субъекта обращения лекарственных препаратов.

4. На основе полученных результатов разработать профессиональную компетенцию (ПК) и ее индикаторы для внедрения в учебный план и формирования основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 33.05.01 Фармация.

На первом этапе исследования был проведен контент-анализ нормативной документации, регулирующей требования к реализации надлежащих практик и ведению документации системы качества деятельности субъектов обращения лекарств. Источниками явились:

1. Приказ Минздрава России от 31.08.2016 N 647н «Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения»

2. Приказ Минздрава России от 31.08.2016 N 646н «Об утверждении Правил надлежащей практики хранения и перевозки лекарственных препаратов для медицинского применения»

3. Решение Совета Евразийской экономической комиссии от 03.11.2016 N 80 «Об утверждении Правил надлежащей дистрибьюторской практики в рамках Евразийского экономического союза»

4. Приказ Минпромторга России от 14.06.2013 N 916 «Об утверждении Правил надлежащей производственной практики»

5. Решение Совета Евразийской экономической комиссии от 03.11.2016 N 77 «Об утверждении Правил надлежащей производственной практики Евразийского экономического союза»

Далее, в соответствии с планом исследования, были изучены требования профессиональных стандартов к выполнению трудовых функций, связанных с участием в реализации системы менеджмента качества субъектов обращения лекарственных препаратов. В качестве источников информации были выбраны профессиональные стандарты, на которые полностью или частично была ориентирована разрабатываемая в ФГБОУ ВО «Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова» основная

профессиональная образовательная программа высшего образования по специальности 33.05.01 Фармация.

На следующем этапе методами анкетирования и интервьюирования было изучено мнение работодателей о требуемых компетенциях выпускников в части их способности к работе в соответствии с надлежащими практиками GxP и участию в обеспечении качества деятельности субъекта обращения лекарственных препаратов. В исследовании принимали участие руководители и сотрудники розничных и оптовых фармацевтических организаций, руководители, уполномоченные лица и сотрудники предприятий по производству лекарственных препаратов. В качестве критерия участия в анкетировании принимался непосредственный опыт в руководстве субъектом обращения лекарственных препаратов и организации системы менеджмента качества. Методом ранжирования были выделены ответы, носящие одинаковый характер.

На основании этапов изучения требований надлежащих практик GxP, предъявляемых к руководствам по качеству работы и ведению соответствующей документации, требований профессиональных стандартов к выполнению трудовых функций, связанных с участием в реализации системы менеджмента качества субъектов обращения лекарственных препаратов и анализа результатов изучения мнения работодателей, была разработана соответствующая профессиональная компетенция. Компетенция получила в перечне профессиональных компетенций, предлагаемых для внедрения в образовательную программу, индекс ПК-27 – Способен осуществлять профессиональную деятельность в сфере обращения лекарственных средств в рамках существующих надлежащих практик и принимать участие в обеспечении качества работы субъекта обращения лекарственных средств. Далее были сформулированы индикаторы достижения компетенции, раскрывающие ее содержание:

ПК-27.1 – Способен осуществлять профессиональную деятельность в соответствии с надлежащими практиками в рамках деятельности субъекта обращения лекарственных средств

ПК-27.2 – Способен к участию в анализе и менеджменте рисков качества при осуществлении деятельности субъекта обращения лекарственных средств, а том числе к участию в документальном оформлении и регистрации соответствующей документации

ПК-27.3 – Принимает участие в разработке и реализации системы корректирующих и предупреждающих действий в рамках деятельности субъекта обращения лекарственных средств

ПК-27.4 – Принимает участие в разработке документов по проведению аудитов качества (самоинспекции) собственной деятельности субъекта обращения лекарственных средств, деятельности, переданной на аутсорсинг и деятельности контрагентов на соответствие установленным требованиям

ПК-27.5 – Принимает участие в разработке и оформлении стандартных операционных процедур в рамках деятельности субъекта обращения лекарственных средств

ПК-27.6 – Способен к участию в изучении удовлетворенности качеством собственной деятельности со стороны потребителей и контрагентов, в том числе к документальному оформлению процесса и результатов

ПК-27.7 – Способен к участию в контроле знаний, планировании и организации системы обучения и повышения квалификации персонала в рамках осуществления деятельности в сфере обращения лекарственных средств

и ее индикаторы для внедрения в учебный план и формирования основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 33.05.01 Фармация.

Разработанная профессиональная компетенция и ее индикаторы были одобрены Ученым советом и внедрены в учебный план для формирования основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 33.05.01 Фармация ФГБОУ ВО «Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова».

Список литературы

1. Комментарий к Руководству Европейского Союза по надлежащей практике производства лекарственных средств для человека и применения в ветеринарии / Под ред. С. Н. Быковского, И.А. Василенко, С.В. Максимов. – М.: Изд-во «Перо», 2014. – 487 с.

2. Методические аспекты инновации компетентностного подхода высшего образования по специальности фармация (уровень специалитета) [Текст] / Бат Н. М., Кадакоева Г. В., Тугуз Н. С. // Вестник Майкопского государственного технологического университета. - 2017. - Вып. 3. - С. 33-37.

3. Приказ Минобрнауки России от 27.03.2018 N 219 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 33.05.01 Фармация».

УДК 378.126:378.124:617-089

А.В. Мосолова, Т.В. Веселова, В.М. Пашков

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра общей хирургии

ЗНАЧЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ В ПОВЫШЕНИИ УРОВНЯ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ХИРУРГА

Введение. Постоянная модернизация системы образования в России ставит вопрос формирования профессиональной компетентности педагогических кадров на первое место. В образовательной сфере, как и в любой другой деятельности, уровень подготовки кадровых специалистов, является существенным показателем конкурентоспособности высшего учебного заведения [2]. Поэтому одним из важных критериев, оказывающих высокое влияние на качество образовательного процесса, является уровень профессиональной компетентности преподавателя вуза. Преподаватели высшей

медицинской школы – это индивидуальная каста педагогов, имеющих уникальные функции, методику работы, профессиональные и личностные характеристики [1]. Именно поэтому, занимая преподавательскую должность, врач в полной мере должен быть педагогом- профессионалом.

Существует большое количество несоответствий между образовательными потребностями педагогов и содержанием существующих систем подготовки повышения профессиональной квалификации, что требует их постоянной оптимизации. Развитие педагога рассматривается как процесс совершенствования способов включения в педагогическую деятельность с целью наиболее полной личностной самореализации, которая осуществляется в ходе решения им познавательных, морально-нравственных и коммуникативных задач в результате овладения необходимым комплексом профессионально важных качеств.

Таким образом, уровень качества обучения и воспитания в медицинском образовательном учреждении, будет напрямую зависеть от степени подготовки педагогов. Поэтому определенное место в программе преподавательской деятельности всегда отводится этапам повышения профессиональных компетенций педагогического состава.

Цель исследования. Проанализировать процесс качества обучения и повышения уровня компетенций преподавателя хирурга на кафедре общей хирургии.

Материалы и методы. Объектом исследования являлись преподаватели кафедры общей хирургии. Авторами, в роли предмета исследования, был выбран анализ качества уровня повышения компетенций преподавателей хирургов. Элементы обобщения с методом контент-анализа положены в основу выполнения работы.

Результаты исследования. На кафедре общей хирургии, в начале каждого нового учебного года, на заседании кафедры, заведующий подробно рассказывает преподавателям о изменениях и требованиях, происходящих в образовательной сфере. В настоящее время, одним из основных подходов в современной системе преподавательской деятельности, является повышение уровня квалификации преподавателя, в том числе, по действующему сертификату. Комплекс систем профессионального и личностного роста, необходимый для качественной реализации педагогической деятельности, подразумевает под собой такое понятие, как профессиональная компетентность. Развитие профессиональной компетентности включает в себя не только повышения уровня творческой индивидуальности и восприимчивости к педагогическим инновациям, но и способность адаптироваться к современным требованиям системы образования.

Ключевыми составляющими для профессиональной компетентности являются: коммуникативная, индивидуально-педагогическая, информационная и рефлексивная компетентность.

Основные направления, включающие повышение профессиональной квалификации педагогического состава, можно условно разделить на внутренние и внешние. Внутреннее направление – это развитие своих навыков,

умений и знаний за счет собственных ресурсов преподавателя. К этим критериям относятся: самообразование (пополнение своих знаний за счет расширения кругозора и перечня своих интересов), самовоспитание (формирование жизненной позиции, деятельности, мировоззрения, опыта), саморазвитие (постоянное повышение психологической деятельности и связанных с ней процессов). Саморазвитие и самообразование каждого педагога - является одним из главных компонентов для осуществления преподавательской деятельности. Любой профессиональный педагог должен стремиться к самосовершенствованию и саморазвитию, выполняя, при этом, все необходимые критерии программ повышения квалификации, ориентируясь на запросы современной системы образования.

К внешнему направлению относятся все мероприятия, направленные на повышение уровня профессиональных компетенций, организованные работодателем. К ним относятся: курсы повышения квалификации, профессиональной переподготовки, постоянное обучение в последипломном образовании, различные конференции и съезды, научная и интеллектуальная деятельность, лечебная нагрузка и др. Для преподавателя медицинского вуза большое значение в своей практике отдается научно-исследовательской работе, которая включает в себя исследования по преподаваемой им дисциплине, написание научных статей, оформление отзывов на научную работу, выступление на конференциях и пленарных заседаниях. Помимо того, педагоги на кафедре общей хирургии ежегодно обучаются на курсах повышения квалификации как преподавателя, так и по своей специальности, ежемесячно посещают и выступают на съездах хирургического общества, выезжают для оказания консультативной помощи в отдаленные районы Курской области.

Одной из важных целей для педагога остается профессионально-личностное развитие. Ведь для того, чтобы привить нравственно ценностные качества студентам, преподаватель, в первую очередь, обязан сам развивать в себе не только свой профессионализм, как педагога, но и не забывать про возможности саморазвития, что тесно связано друг с другом.

Заключение. Профессиональная компетентность педагога всегда будет существовать в зависимости от различных свойств личности. Обучение и субъективный опыт преподавателя являются одной из основ повышения уровня компетенции преподавателя. Профессиональная компетентность характеризуется постоянным стремлением к совершенствованию, приобретению все новых знаний и умений, обогащению деятельности. Психологической основой компетентности является готовность к постоянному повышению своей квалификации и профессиональному развитию. Преподаватель, который не стремится повысить и поддержать уровень своих знаний, навыков и умений, никогда не воспитает достойную смену на профессиональном поприще. Поэтому именно повышение компетентности и профессионализма педагога есть необходимое условие повышения качества педагогического процесса.

Список литературы

1. Родиков, М.В. Компетенции преподавателя медицинского ВУЗа / М.В. Родиков, Р.А. Пахомова // Современные наукоемкие технологии. – 2015. – Т.5, № 12. – С. 929-932
2. Хоронько, Л. Я. Компетентностный подход и непрерывность как базовые императивы модернизации современного образования / Л. Я. Хоронько, Т. А. Цквитария // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – № 4. – С. 305-309.

УДК 378.14:573.6

Т.А. Панкрушева, Т.В. Орлова, И.Н. Маравина, М.С. Чекмарева
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра фармацевтической технологии

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ ПЕРВОГО ГОДА МАГИСТРАТУРЫ ПО НАПРАВЛЕНИЮ «ПРОМЫШЛЕННАЯ ФАРМАЦИЯ»

Инновации и непрерывность современного образовательного процесса, а также востребованность экономики и продолжающееся развитие фармацевтической индустрии стали результатом дискуссии в фармацевтических вузах и на факультетах о продолжении последиplomного образования провизоров в магистратуре, цель которой - формирование новых и совершенствование имеющихся компетенций, необходимых для выполнения трудовой деятельности в качестве специалиста по промышленной фармации.

Руководством Курского государственного медицинского университета было принято решение об открытии на фармацевтическом факультете, в частности на кафедре фармацевтической технологии, магистратуры для подготовки высококвалифицированных выпускников по направлению «Промышленная фармация».

Известно, что в настоящее время российская фармацевтическая промышленность совершила качественный скачок в своем развитии и продолжает поступательное движение к существенному импортозамещению лекарственных препаратов, благодаря правительственной поддержке и реализации стратегий «Фарма-2020» и «Фарма-2030».

В соответствии с целями и задачами государственной стратегии развития отечественной фармации доля произведенных российскими предприятиями жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов уже достигла 80 %. Лекарственная безопасность нашей страны, как в плане производства фармацевтических субстанций, так и лекарственных препаратов, медицинских изделий и оборудования, укрепляется. Расширяется количество фармацевтических научно-производственных кластеров, открываются все новые производственные площадки с современным оборудованием, которые нуждаются в квалифицированных кадрах. Выпуск качественных лекарственных препаратов напрямую зависит от профессионализма занятых в производстве сотрудников [1, 3].

Поэтому обучение и подготовка специалистов в магистратуре по направлению 33.04.01 – Промышленная фармацевтика будет способствовать реализации поставленных задач в области производства лекарственных средств.

Разработка на кафедре фармацевтической технологии учебного плана и образовательных программ дисциплин базируется на следующих нормативно-правовых документах:

- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 33.04.01 – Промышленная фармацевтика (уровень подготовки магистратура), утвержденный приказом Минобрнауки России от «26» июля 2017 года № 705;

- Профессиональный стандарт «Специалист по промышленной фармацевтике в области производства лекарственных средств», утвержденный приказом Минтруда России от «22» мая 2017 года № 430н [2, 4].

В программу магистратуры включены такие дисциплины, как: Государственная регламентация и надлежащая практика производства лекарственных препаратов; Процессы и аппараты фармацевтической технологии; Промышленная технология лекарственных форм; Инновационные технологии; Фармацевтическая биотехнология; Производство космецевтических и других товаров дополнительного аптечного ассортимента; Принципы фармацевтической разработки лекарственных препаратов; Управление рисками при производстве лекарственных препаратов и др.

Все дисциплины магистратуры взаимосвязаны и базируются на реализации компетенций, определяемых соответствующим Образовательным и Профессиональным стандартом.

Одна из профильных дисциплин, изучение которой осуществляется на первом курсе магистратуры - «Процессы и аппараты фармацевтической технологии». Ее освоение направлено на углубленное изучение основных типовых технологических процессов, протекающих в фармацевтическом производстве; принципов работы аппаратов и их конструктивных особенностей; оптимальных режимов и параметров протекающих процессов, методов расчета процессов и аппаратов для осуществления производственного цикла; информационных исходных данных для проектирования технологических установок и разработки проектной и рабочей технической документации; вопросов, касающихся улучшения и совершенствования технологического процесса, составления материального баланса и проведению анализа технологических решений, направленных на организацию экологически безопасного и малоотходного производства.

Параллельно «Процессам и аппаратам фармацевтической технологии» идет изучение дисциплины «Государственная регламентация и надлежащая практика производства лекарственных препаратов», в которой излагаются современные требования к зданиям, помещениям, оборудованию, работающему персоналу, к технологическим процессам, контролю качества полуфабрикатов и лекарственных препаратов.

После изучения двух основополагающих дисциплин, идет переход к базовой дисциплине магистратуры - Промышленная технология лекарственных

форм. Она позволяет на более высоком профессиональном уровне изучить планирование технологических процессов, связанных с учетом производства конкретной лекарственной формы (таблетки, капсулы, микрокапсулы, экстракты, растворы для инъекций и др.), их аппаратное оснащение, где каждый аппарат подбирается на основе технологических и технико-экономических параметров. Данные знания позволят будущему специалисту не только управлять технологическими процессами, но и оптимизировать их, а также планировать и предотвращать возможные риски, возникающие при производстве лекарственного средства.

Важной профильной дисциплиной магистратуры является фармацевтическая биотехнология. В настоящее время биотехнология стоит в одном ряду с традиционными технологиями производства лекарственных препаратов. В общем объеме выпускаемых фармацевтических препаратов доля лекарственных средств, получаемых методами биотехнологии, постоянно возрастает. В соответствии с требованиями Государственной фармакопеи 14 издания такие препараты называют иммунологическими лекарственными препаратами. К ним относятся вакцины, анатоксины, иммуноглобулины человека нормальные и специфические, гетерологичные иммуноглобулины, сыворотки, моноклональные антитела, бактериофаги, пробиотики, цитокины, аллергены, алергоиды, ферменты микробов, а также лекарственные препараты, произведенные с применением методов генетической инженерии. При разработке рабочей программы дисциплины Фармацевтическая биотехнология учитывали современные требования к получению, выделению и стандартизации биотехнологических препаратов и опирались на положения ОФС. 1.8.1.0002.15. Иммунологические лекарственные препараты.

При планировании и проведении учебного процесса внедряются и используются адаптивные практико-ориентированные программы, которые позволяют магистрантам приобрести новые компетенции и профессиональные навыки на более высоком уровне. При практической подготовке наряду с традиционным изучением теоретического материала и его контролем (тестирование, коллоквиумы, промежуточная аттестация), в большей степени обращается внимание на практико-ориентированную деятельность (выполнение контрольных расчетных, проектных, ситуационных задач, аттестация практических навыков и т.д.). При освоении материала и самостоятельной работе магистрантом широко используются материалы электронно-информационной образовательной среды, интерактивные образовательные технологии, включающие учебно-исследовательскую работу, деловые игры, видеофильмы, и др. Сформированные компетенции магистранта первого года обучения будут развиваться при усвоении программ дисциплин, предусмотренных на 2 году обучения и выполнении научно-исследовательской работы.

Уровень полученного образования и сформированные компетенции будут способствовать трудоустройству на фармацевтическом промышленном предприятии для осуществления производственно-технологической

деятельности, профессиональному и карьерному росту специалиста, занятию руководящих должностей в передовых фармацевтических компаниях.

Список литературы

1. Аладышева, Ж.И. Система профессионального образования в области промышленной фармации – зарубежный опыт / Ж.И. Аладышева, Н.В. Пятигорская, В.В. Береговых, В.В. Беляев // Ремедиум. – 2012. – № 12. – С.39-47.

2. Профессиональный стандарт Специалист по промышленной фармации в области производства лекарственных средств. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 22 мая 2017 года № 430н.

3. Пятигорская, Н.В. Непрерывное образование специалистов фармацевтической отрасли /Н.В. Пятигорская, А.П. Мешковский, В.В. Пичугин //Бюллетень Восточно-Сибирского научного центра Сибирского отделения Российской академии медицинских наук. – 2012. – № 1(83). – С. 139-142.

4. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 33.04.01 – Промышленная фармация (уровень подготовки магистратура), утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 26 июля 2017 года № 705.

УДК 378.096:61-085

Н.Н. Прибылова, С.А. Прибылов, Т.А. Барбашина, Е.В. Гаврилюк,
А.А. Степченко, А.Г. Овсянников, А.А. Калугин
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Курск, Россия
Кафедра внутренних болезней ФПО

ТРАНСФОРМАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАФЕДРЫ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В ПЕРИОД ЭПИДЕМИИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Появление и развитие пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 поставило перед медициной, медицинским образованием новые очень сложные задачи. Проводилась экстренная реорганизация системы медицинской помощи. При проведении кадровых преобразований акцент был сделан на массовую переподготовку медицинских кадров для работы с пациентами, инфицированными COVID-19.

В апреле 2020 года Президент В.В. Путин дал поручение министерству здравоохранения привлечь потенциальные возможности медицинских ВУЗов для борьбы с эпидемией, вызванной коронавирусной инфекцией [1]. От ВУЗов ожидалось не только организация и проведение в срочном порядке обучения врачей всех специальностей по проблемам профилактики, диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции, но и непосредственное участие в лечебно-диагностическом процессе силами преподавателей, аспирантов, ординаторов, привлечение студентов.

Цель: провести анализ, на сколько реализованы потенциальные возможности кафедры внутренних болезней ФПО в свете ожидаемого участия работников ВУЗов в борьбе с коронавирусной эпидемией в Курском регионе.

Результаты.

Глобальные вызовы поставила пандемия перед медицинским образованием: срочно обучить большую когорту медиков для работы в условиях скорой медицинской помощи, в поликлиниках и терапевтических стационарах.

С самого начала пандемии в Курском медицинском университете было принято решение о переходе последипломного образования на дистанционную форму обучения. Дистанционная форма сделала возможным охватить одновременно большой контингент врачей без отрыва от производственной деятельности.

Переход на дистанционную форму позволил, с одной стороны, в полной мере сохранить человеческие ресурсы кафедры, с другой стороны, получить временные резервы для работы за счет сокращения времени на передвижение, которые были так важны с учетом резкого возрастания трудовых нагрузок на преподавателя. Никогда ранее не приходилось создавать такой объем ресурсов в столь короткое время. К этому моменту коллектив кафедры внутренних болезней ФПО уже имел опыт работы в цифровом образовательном пространстве. Тем не менее, педагогам в крайне короткое время потребовалось приобрести новые педагогические компетенции, например, такие как чтение лекций и проведение семинаров, практических занятий в режиме on-line. Место проведения on-line занятий платформа Zoom, когда курсанты и клинические ординаторы могут задавать вопросы, обсуждаются сложные разделы диагностики и лечения, профилактики, новые практические рекомендации.

Участие сотрудников кафедры в процессе обучения врачей по проблемам инфекции COVID -19 выразилось в нескольких направлениях работы. Доцентом Гаврилюк Е.В. и рядом сотрудников был создан и реализован 36 часовой курс «Диагностика и лечение пневмонии предположительно коронавирусной этиологии в амбулаторных условиях», зарегистрированный в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России.

В этот же период на кафедре внутренних болезней ФПО непрерывно продолжали проходить запланированные циклы усовершенствования врачей по актуальным вопросам диагностики и лечения внутренних болезней, пульмонологии, по кардиологии, функциональной диагностике и т.д. В программы циклов были включены вопросы, связанные с новой коронавирусной инфекцией. На всех циклах повышения квалификации профессором Н.Н. Прибыловой были прочитаны разработанные новые лекции по пневмонии при коронавирусной инфекции, лечению сердечно-сосудистых заболеваний при COVID-19, неотложные состояния в пульмонологии - инфекционно-токсический шок, респираторный дистресс-синдром, диагностика и новое в лечении бронхо-обструктивного синдрома. Профессор А.А. Степченко читает лекцию по вакцинопрофилактике COVID -19 и

организационным аспектам противоэпидемических мер. Профессор С.А. Прибылов читает лекции по правовым основам российского здравоохранения и принципам маршрутизации при оказании медицинской помощи в современных условиях. Доцент Е.В. Гаврилюк постоянно проводит семинарские занятия по клиническим рекомендациям по внебольничной пневмонии, практические занятия по интерпретации рентгенограмм, КТ органов грудной клетки с разбором пациентов с пневмониями.

В короткий срок сотрудниками кафедры был создан и реализован модуль для обучения ординаторов по проблемам начавшейся эпидемии. Содержимое модуля включает как лекции, информационный материал для самостоятельного изучения, так и ситуационные задачи для отработки навыков ведения пациентов с коронавирусной инфекцией.

В настоящее время информационное наполнение лекций, материалов для практических занятий и самостоятельного изучения непрерывно актуализируется.

Силами сотрудников кафедры был проведен семинар «Проблемы и решения респираторной медицины» с участием главного пульмонолога Москвы профессора Белевского А.С.

На кафедре внутренних болезней ФПО проводятся и планируются на 2021 год дополнительные профессиональные программы повышения квалификации для специалистов терапевтических профилей. Каждый сотрудник кафедры занят созданием 2 новых 36 или 54 часовых цикла усовершенствования врачей различных терапевтических специальностей.

КГМУ готовился с соответствии с Приказ Минздрава России от 24 августа 2020 г. N 891н "Об особенностях проведения аккредитации специалиста в 2020 году"[2, 3] проводить первичную аккредитацию специалистов. Сотрудники кафедры внутренних болезней ФПО принимают непосредственное участие в подготовке и проведении аккредитации.

Сотрудники кафедры имеют сертификаты специалистов. Многие активно участвуют в борьбе с эпидемией, работая в практическом здравоохранении. Специфика кафедры, работающей в системе последиplomного образования, предполагала привлечение ведущих специалистов практического здравоохранения для преподавательской деятельности. Заведующий кафедрой профессор С.А. Прибылов является заместителем главного врача Курской областной клинической больницы (ОКБ). Ассистент Е.А. Шабанов трудится в должности заведующего отделением. Доцент Н.В. Авдеева работает врачом по совместительству в ОКБ. Доцент Т.А. Барбашина врач-кардиолог по совместительству госпиталя УВД по Курской области. Доцент А.Г. Овсянников – врач-кардиолог клиники «Эксперт». Ассистент А.А. Калугин трудится врачом-гастроэнтерологом. Ассистент А.А. Тригуб направлена на работу врачом-инфекционистом в районный стационар по лечению пациентов с COVID-19.

Ранее организация работы на кафедре предполагала проведение ежедневных консилиумов, в процессе которых сотрудники кафедры, имеющие большой профессиональный опыт, помогали практическим врачам в ведении

проблемных больных. С созданием Диагностического консультативного центра ряд сотрудников кафедры стали специалистами-консультантами в рамках этой структуры.

Таким образом, в системе дополнительного высшего медицинского образования происходит процесс трансформации методологии обучения, содержания программ; изменились профессиональные задачи, стоящие перед преподавательским коллективом.

Вывод.

В новых вынужденных условиях производственной деятельности кафедра внутренних болезней ФПО сохраняет работоспособность, осваивает новые технологии преподавания; коллектив кафедры активно участвует в борьбе с эпидемией COVID-19 в рамках требований, предъявляемых ВУЗам.

Список литературы

1. Перечень поручений по итогам совещания с полномочными представителями Президента в федеральных округах. Москва. – URL: <http://kremlin.ru/acts/assignments/orders/63182>
2. Приказ Минздрава России от 24 августа 2020 г. N 891н "Об особенностях проведения аккредитации специалиста в 2020 году". – URL: https://edu.rosminzdrav.ru/fileadmin/user_upload/documents/mz/2020/23654.pdf
3. О разъяснении приказов Минздрава России от 4 августа 2020 № 806н, от 24.08.2020 № 890н и от 24.08.2020 № 891н – URL: https://edu.rosminzdrav.ru/fileadmin/user_upload/documents/mz/2020/2_5454259916439029887.pdf

УДК:378.147:004

М.Г. Романчук

ФГБОУ ВО «Воронежский государственный университет»,
г. Воронеж, Россия

Кафедра фармакологии и клинической фармакологии
**ПРИНЦИПЫ НЕПРЕРЫВНОСТИ И ПРАКТИЧЕСКОЙ
НАПРАВЛЕННОСТИ КАК МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ РЕГУЛЯТИВ
ФОРМИРОВАНИЯ КАЧЕСТВЕННОЙ ЦИФРОВОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ
ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА В ВЫСШЕЙ ШКОЛЕ**

В условиях модернизации современного высшего образования, нацеленного на качество и континуальную модернизацию с целью эффективного и перспективного развития общества, образовательный процесс XXI века апеллирует к инновационным подходам в организации учебной деятельности будущих специалистов - опоры Отечества. Сложившийся климат в сфере высшего образования обусловлен характерными предпосылками принципиального повышения уровня обучения студентов, постоянного мастерства профессорско-преподавательского состава и все более очевидной цифровой интеграции образовательных технологий.

Трудно отрицать, что образовательная среда является частью единого социокультурного пространства, значительная часть которого переплетается с информационно-коммуникационными технологиями. Мы полагаем, что в аспекте образовательной среды, понятие цифровизации достаточно часто имеет негативные коннотации, навязывающие в ассоциативный ряд понятие «уравниловки», безликости, элиминации творческого аспекта. Однако, на наш взгляд, такое однополярное рассмотрение вопроса не является ни верным, ни перспективным, ибо каждую проблему важно рассматривать как возможность, как потенциальный трамплин для новых достижений и покорения вершин науки.

В национальном проекте «Образование» ставится цель создать современную и безопасную цифровую образовательную среду, обеспечивающую высокое качество и доступность образования всех видов и уровней к 2024 году. Мы рассматриваем образовательное киберпространство как многофункциональный инструментарий поиска и получения информации из разнообразных источников, как среду профессиональной коммуникации в образовательной сфере, как новый образовательный плацдарм для самосовершенствования, познания и поддержания паритета с мировыми образовательными технологиями.

Происходящие заметные трансформации в образовательном пространстве стимулируют формирование новых механизмов роста личности в профессиональной среде, формирование новых идеалов, векторов на саморазвитие и преодоление индивидуальных и коллективных стереотипов. В результате перед системой образования встает задача организовать такие формы социального взаимодействия и управления информационной составляющей, чтобы каждый будущий специалист был способен самостоятельно принимать решения в профессиональной деятельности, оценивать свои сильные и слабые стороны, быстро и грамотно решать задачи в нестандартных ситуациях, а также нести ответственность за принятые решения. В науке доказано, что иноязычное образование обладает особыми возможностями влияния на формирование личности будущего специалиста, так как через призму познания иноязычной культуры происходит качественно новое осознание себя как субъекта родной культуры. Такой процесс неразрывно связан с постоянным сотворчеством преподавателя и студента, так как в данном случае образовательный континуум представляет собой динамичную цепь грамотно выверенных педагогических действий и событий, направленных на развитие личности и профессиональной компетентности студента. Кроме того, апеллируя к современной нормативной базе высшего образования, а в частности к Универсальной компетенции УК-4, мы находим, что выпускник высшей школы должен знать виды и особенности письменных текстов, наиболее употребительную лексику общего языка и базовую терминологию своей профессиональной области, что дает нам право утверждать о необходимости организации качественной цифровой образовательной среды на основе педагогических принципов непрерывности и практической направленности.

Безусловно, понятие непрерывности образования в классике педагогической науки не является новаторским. Еще в 30-е годы 19 века Адольф Дистервег соотносит понятия непрерывности образования и образовательной деятельности обучающихся. Однако современное понятие образовательной непрерывности подразумевает такую организацию учебного процесса в высшей школе, где каждый предыдущий этап готовит и стимулирует плавный переход к следующему. Отметим, что в докладе министра образования науки правительству РФ еще 2004 году звучат столь актуальные в наши дни слова о необходимости поставить непрерывность образования на первый план. Именно поэтому мы рассматриваем педагогический принцип непрерывности как один из ключевых в процессе организации качественной цифровой образовательной среды. Выстраивание стратегии непрерывности изучения иностранного языка в профессиональном аспекте предполагает комплексное компилирование различных форм, методов, средств в образовательном процессе, рассматривает их в комплексе с творческой работой, при этом интегрируя все возможности цифровых технологий. Такое понимание общей дидактической цифровой образовательной иноязычной среды является залогом эффективной организации учебного процесса, раскрывая внутренние резервы молодого поколения будущих специалистов.

Нацеленность на результат, точечное и системное применение багажа полученных знаний и умений, профессиональная мотивация, раскрытие внутренних потенций и интеллектуальных резервов студента высшей школы не представляются нам реализуемыми без практико-ориентированного вектора образовательной деятельности. Реализация принципа практической направленности в цифровой образовательной среде позволяет максимально использовать весь потенциал учебного процесса путем моделирования отдельных аспектов профессиональной деятельности будущего специалиста. Такое приближение учебной обстановки к реальной профессиональной сфере, без упрощений и послаблений, с охватом предыдущего исторического опыта и современных тенденций, а также гибкая интеграция теории и практики обеспечивают достижение ключевой педагогической цели – формированию основ профессиональной компетентности.

Именно переход от теоретических основ к практическому применению являет собой зерно познания и развития личности. Мы полагаем, что цифровая образовательная среда обладает особыми возможностями трансформации теоретических знаний в практические в более короткие сроки без ущерба качеству образования, тем самым киберпространство выигрывает современную гонку качества богатством яркой визуализации материала, грамотного распределения и организации ценного учебного времени, постоянного мониторинга успеваемости обучающихся и обратной связи на абсолютно каждом этапе учебного процесса.

Таким образом, методологический регулятив формирования качественной цифровой образовательной среды в процессе иноязычного образования в высшей школе представляет собой динамически развивающийся

интегративный комплекс грамотных педагогических действий, в основе которого лежат непрерывность образовательного процесса на всех этапах обучения, практическая направленность применения полученных знаний и особые возможности цифровых технологий, стимулирующих интерес, мотивацию и интеллектуально-творческое развитие личности будущего специалиста.

Список литературы

1. Абдуллаев С.Г. Оценка эффективности системы дистанционного обучения // Телекоммуникации и информатизация образования. – 2017. – № 3. – С. 85 – 92.

2. Концепция внедрения систем электронного дистанционного обучения в деятельность образовательных учреждений Российской Федерации. Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.openclass.ru>.

3. Национальный проект «Образование» / <https://edu.gov.ru/national-project> // дата обращения 7.12.2020.

4. Приказ Минобрнауки РФ от 09.01.2014 г. №2 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ» // Справочная правовая система – <https://base.garant.ru/70634148/> дата обращения 7.12.2020.

5. Третьякова Н.В. Подготовка конкурентоспособного специалиста в условиях реализации компетентностного подхода: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Южный федеральный университет. Ростов-на-Дону, 2010. – С. 24.

УДК 378.046.4:61

Ж.В. Савельева, Л.А. Жукова, Н.С. Андреева
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра эндокринологии

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ РЕАЛИЗАЦИИ МОДЕЛИ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Введение: Модернизация российской системы здравоохранения направлена в первую очередь на улучшение качества медицинской помощи. Одним из ключевых условий этого является повышение уровня профессиональных компетенций медицинских работников. Высокие темпы развития медицины и обновляемости современных научно-медицинских знаний обуславливают востребованность новых механизмов профессионального образования врачей-специалистов. На их внедрение в том числе направлена реализация Концепции непрерывного медицинского образования (НМО) [1].

2020 год является завершающим этапом перехода в систему НМО, которая устанавливает новые правила повышения квалификации специалистов. В течение пятилетнего цикла специалисты должны осваивать различные

учебные модули и посещать аккредитованные в НМО вебинары, набирая баллы или зачетные единицы. Информация об успешном освоении курса и количестве полученных баллов будет отражена в портфолио профессиональных достижений медработника. Наличие не менее 250 баллов ЗЕТ, набранных в течение пяти лет, станет условием допуска к периодической аккредитации [2]. К концу 2024 года процедуру аккредитации должны будут пройти все медицинские работники. Поэтому образовательным учреждениям, участвующим в реализации концепции НМО необходимо предоставить врачу-специалисту максимальный доступ к актуальной информации в максимально удобное для его рабочего графика время.

Цель: изучить процесс реализации модели непрерывного медицинского образования на кафедре эндокринологии КГМУ.

Результаты и их обсуждение: кафедра эндокринологии Курского государственного медицинского университета активно участвует в реализации и отработке модели НМО для врачей-эндокринологов региона и других областей. В рамках циклов повышения квалификации НМО прошли обучение более 80 врачей-эндокринологов. Силами профессорско-преподавательского состава разработаны и аккредитованы дополнительные профессиональные образовательные программы, структурированные программы циклов повышения квалификации НМО в объеме 18-36 часов по специальности эндокринология.

Необходимо отметить, что существенная часть программ непрерывного медицинского образования реализуется преимущественно в заочно-дистанционной форме. Появившаяся тенденция цифровизации медицины и медицинского образования в частности, возрастающее количество заявок от участников образовательного процесса, необходимость снижения стоимости образовательных услуг в условиях снижения финансирования, а также сложившаяся эпидемиологическая обстановка в связи с распространением новой коронавирусной инфекции диктуют необходимость разработки и внедрения новых программ для системы НМО именно в дистанционном формате [3]. В настоящее время электронное и дистанционное обучение в КГМУ реализуется с использованием электронного образовательного ресурса на базе платформы Moodle.

В связи с этим, в настоящее время на портале НМО КГМУ кафедра эндокринологии 5 дополнительных профессиональных программ повышения квалификации реализует полностью в дистанционном режиме.

Дистанционная форма обучения дает слушателям возможность самостоятельно выбирать наиболее интересную тематику учебных мероприятий и электронных образовательных модулей. Неоспоримым преимуществом дистанционного обучения является возможность освоения образовательного модуля непосредственно по месту жительства врача-эндокринолога без отрыва от основной работы. Также курсанты могут выбирать удобное время для обучения, обсуждать с преподавателем проблемные вопросы, связанные с профессиональной деятельностью, получать консультации. Кроме того, использование дистанционных методов обучения

безусловно способствует повышению качества предоставляемых образовательных услуг в сфере медицинского образования и получению врачами современных актуальных сведений в изучаемой области.

Повышение профессиональных компетенций врача – это прежде всего отработка практических навыков. Высокую эффективность в освоении данного компонента обучения показывает использование симуляционных технологий. На базе КГМУ функционирует симуляционный центр, где студенты и слушатели отрабатывают практические навыки по основным специальностям. В настоящее время кафедрой эндокринологии разрабатывается программа повышения квалификации с использованием симуляционного обучения. Считаем, что она будет высоко востребована у эндокринологов региона и близлежащих областей.

В связи с внедрением дистанционного обучения для врачей возникает необходимо изменять и методы работы преподавателей, касающиеся построения образовательного процесса, оценки обучения и обеспечения качества преподавания. Безусловно, что в этом процессе ключевую роль играет компетентность и профессионализм преподавателя. Таким образом, дистанционное обучение расширяет и обновляет роль и преподавателя, делает его наставником, который должен координировать познавательный процесс, постоянно совершенствовать те курсы, которые он преподаёт, повышать творческую активность и профессиональную квалификацию в соответствии с инновациями в технологии обучения. Для разработки и реализации программ циклов повышения квалификации НМО на кафедре эндокринологии привлекаются только лица, имеющие ученую степень доктора или кандидата медицинских наук. Нельзя не отметить, что при использовании системы дистанционного обучения отмечается значимое повышение нагрузки на профессорско-преподавательский состав и возникает необходимость обязательного совершенствования цифровых компетенций преподавателя ВУЗа.

Выводы:

1. Реализуемая на кафедре эндокринологии модель НМО с использованием дистанционного обучения значительно расширяет возможности слушателей для самообразования, позволяет врачам-курсантам получать современные знания и применять их для реализации своих профессиональных целей.

2. Необходимо активнее внедрять программы НМО с использованием симуляционных технологий.

Список литературы

1. Глыбочко, П. В. Непрерывное профессиональное образование врачей: опыт внедрения инновационных технологий / П. В. Глыбочко // Медицинское образование и вузовская наука. – 2018. – № 1 (5). – С. 4–7.

2. Кузнецова, О. В. От сертификации работников здравоохранения к аккредитации: история развития отечественного медицинского образования и перспективы перехода к системе НМО / О. В. Кузнецова, А. С. Самойлов, С. В.

Романов, О. П. Абаева // Медицина экстремальных ситуаций. – 2018. - № 20 (4) – С. 51-58.

3. Фролова О.И. Разработка программ дополнительного профессионального образования с учетом требований образовательных и профессиональных стандартов как залог повышения качества подготовки специалистов. / В.А. Жмуров, В.Л. Калинина // «Вестник Уральского государственного медицинского университета». – Екатеринбург. – Выпуск №1. – 2017. – С. 87-88.

УДК: 615.15:316.77

Т.А. Смирнова, О.В. Желткевич

ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Ярославль, Россия

Кафедра управления и экономики фармации

ВЗАИМОСВЯЗЬ ТЕМПЕРАМЕНТА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РАБОТНИКА С КОММУНИКАТИВНЫМИ НАВЫКАМИ

Введение

Актуальность. Специфика работы фармацевтических работников состоит в необходимости общаться с большим количеством посетителей, с коллегами и врачами, поэтому возрастает требование к владению ими наряду с собственно профессиональными знаниями коммуникативной компетентностью. Кроме того, стоит отметить, что в межличностных отношениях сложности нередко возникают вследствие того, что люди не учитывают особенности темперамента как своего, так и другого человека, такие, например, как импульсивность, медлительность, вспыльчивость, ранимость и др. Некоторые недостатки темперамента могут быть нейтрализованы человеком в процессе его повседневной работы над собой; используя особенности своего темперамента, можно добиваться значительных успехов в деятельности и в совершенствовании собственной личности, в том числе коммуникативных навыков.

Цель: Провести анализ взаимосвязи коммуникативных навыков студентов фармацевтического факультета с особенностями темперамента.

Методы исследования: методы социологического исследования (анкетирование), математической статистики, графические методы

Результаты работы

Для того чтобы в полной мере изучить заявленную тему, нами были проведены практические исследования, которые позволили оценить структуру типов темперамента и степень обладания коммуникативными навыками у студентов, а также провести корреляцию полученных результатов. Перед началом работы, мы поставили себе задачу - выявить взаимосвязь между уровнем коммуникативной компетентности студентов и типом темперамента.

Основным методом для проведения исследования, мы выбрали такой социологический метод, как анкетирование. В опросе приняло участие 30 человек (студенты 5 курса фармацевтического факультета).

Выборка обоснована тем, что респонденты на данном этапе обучения обладают наиболее полным представлением о структуре и функционировании фармацевтической отрасли и стоят на пороге важнейшего выбора – выбора направления профессиональной деятельности. Так как рынок труда в фармацевтическом секторе (в частности, в Ярославской области) довольно разнообразный, каждый студент 5 курса, завершающего его профессиональную подготовку, должен учитывать личные психологические особенности при выборе работы, для максимального раскрытия своего потенциала и надлежащего выполнения профессиональных функций. Базой для исследования стал Ярославский государственный медицинский университет.

Диагностика коммуникативной компетентности проводилась на основе опросника «Диагностика коммуникативных и организаторских склонностей (КОС-2) В.В.Синявского, В.А.Федорошина». Для определения типа темперамента студентам было предложено пройти опрос по методике А.Белова «Тест на темперамент А.Белова. Формула темперамента».

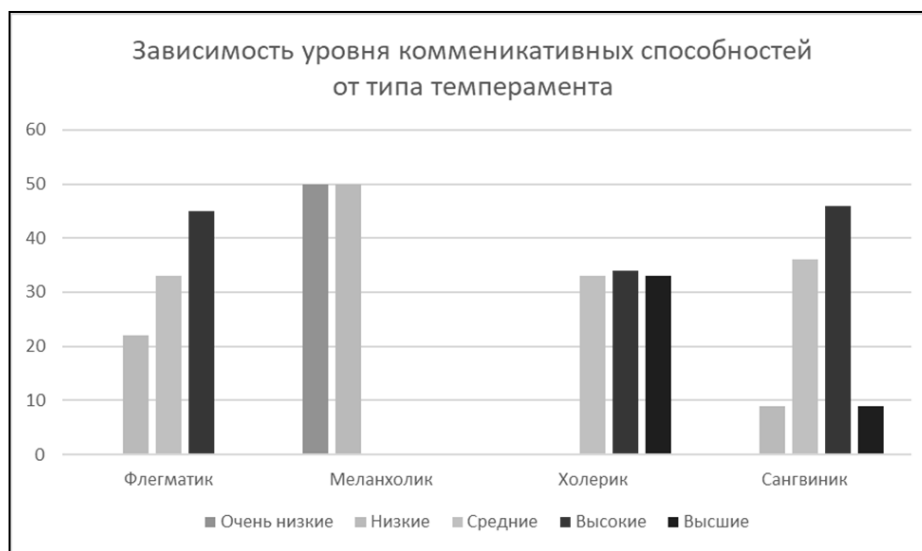
Результаты анализа анкетных данных показали, что наибольшее количество студентов, принявших участие в опросе, обладают высоким уровнем развития коммуникативных способностей (39%), и всего у 6% респондентов коммуникативная компетентность развита плохо. Довольно высокие показатели можно объяснить спецификой обучения по специальности. Большинство изучаемых предметов предполагают умение грамотно налаживать взаимодействие и готовят студентов к построению продуктивной коммуникации [1,2].

Исходя из поставленных задач, следующим шагом моей работы было определить тип темперамента студентов. Больше всего среди респондентов оказалось сангвиников (39%). Уверенность и спокойствие, свойственные сангвиникам, помогают им успешно справляться с учебной программой по специальности. Чуть меньше студентов относятся к флегматикам (29%). Данный показатель стоит связать с особенностями выбранной специальности и характером изучаемых предметов. Обучение на факультете требует усидчивости и внимательности, данные проявления характера свойственны именно флегматикам. Меньше всего опрошиваемых относятся к меланхоликам (13%) [3,5].

Главной задачей моей работы было проследить зависимость между уровнем коммуникативных способностей и типом темперамента студентов. Анализ полученных данных показал, что чаще всего самые высокие показатели по уровню развития коммуникативной компетентности присущи сангвиникам и флегматикам. Этот факт отражает способность респондентов с данными типами темперамента грамотно использовать инструменты общения для достижения поставленных целей. Действительно, именно эти виды темперамента, благодаря присущим им чертам характера, способны к стремлению понять собеседника, владению собой и ситуацией и, как следствие, установлению эффективной коммуникации. Среди холериков также встречаются респонденты с высокими показателями, но не мало тех, у кого показатели довольно низкие. Данные результаты связаны с лабильностью поведения и эмоций представителей

данного типа. Зачастую им сложно, даже при наличие коммуникативных умений, налаживать эффективное общения из-за влияние личных интересов. Самыми низкими показателями развития коммуникативных умений обладают меланхолики. Застенчивые от природы, они редко способны к ведению продуктивных переговоров. Эмоциональная лабильность, чувствительность не позволяют отстоять свою точку зрения и донести свои мысли до собеседника (см. рисунок 1).

Рис. 1 – Зависимость уровня коммуникативных способностей от типа темперамента (в процентном соотношении)



Заключение. Степень развития коммуникативных качеств во многом предопределяется свойствами темперамента, которые составляют индивидуальные особенности личности. По результатам проведенного исследования можно заключить, что наиболее развиты коммуникативные умения у представителей темпераментов типа сангвиник и флегматик. В меньшей степени грамотное построение коммуникативных связей присуще холериками и меланхоликам. Стоит отметить, что по результатам работы большинство студентов фармацевтического факультета обладает необходимыми чертами поведенческого и эмоционального характера для построения эффективного общения. Данный факт позволяет отметить результативность обучения по выбранной специальности, что подтверждает - деятельность преподавательского состава факультета направлена на подготовку высококвалифицированного специалиста, одним из фундаментальных навыков которого является грамотное построение коммуникативных связей с потребителями, коллегами и руководством.

В качестве результата наших исследований мы разработали практические рекомендации для студентов, которые помогут им более осознанно подойти к выбору направления профессионального роста, а также осознанно управлять проявлениями своего темперамента для более эффективного построения коммуникативных связей [4].

Список литературы

1. Андреева Г.М. Общение и оптимизация совместной деятельности [Текст] / Г.М. Андреева – М.: МГУ, 1987. – 302с.
2. Емельянов Ю.Н. Теория формирования и практика совершенствования коммуникативной компетентности [Текст] / Ю.Н. Емельянов – Л., 1990. – 403с.
3. Ковалев, А.Г., Мясищев В.Н. Темперамент и характер // Психология индивидуальных различий. Тексты. [Текст] / А.Г. Ковалев, В.Н. Мясищев - М.: 1982. - 164с.
4. Никитина Т.В. Классификация современных подходов к формированию профессиональной коммуникативной компетенции в ВУЗе // Современные тенденции развития профессионального образования. 2016. - №3. – С.102-109.
5. Психологическая характеристика темпераментов [Электронный ресурс], Сайт бстади.нет – Режим доступа: https://bstudy.net/668805/bzhd/psihologicheskaya_harakteristika_temperamentov.

**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА КАК ОСНОВА СОВРЕМЕННОЙ
МЕДИЦИНЫ**

УДК 613/614:616-092.12

А.А. Абдумананов

Ферганский филиал Ташкентской медицинской академии, г. Фергана,
Узбекистан

Кафедра биофизики и информационные технологии

**МОНИТОРИНГ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЕ
ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДОНОЗОЛОГИЧЕСКОГО УРОВНЯ ЗДОРОВЬЯ
НАСЕЛЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИКТ**

Наука о здоровье – интегральная, формирующаяся на стыке многих наук, в ее основании должна лежать наука о здоровье человека, который живет в реальном сложном мире, насыщенном стрессовыми воздействиями, возникающими при изменениях многих факторов окружающей биосоциальной среды, что отнимает часть его здоровья и приводит к так называемому "третьему состоянию". Понятие о третьем состоянии в оценке здоровья человека фактически опирается на законы древней медицины, изложенные более тысячи лет назад известным врачом и философом Абу Али Ибн Сина – Авиценной [1-3]. Здоровье рассматривается как процесс непрерывного приспособления организма к условиям окружающей среды, а мерой здоровья являются приспособительные возможности организма. Здоровье организма зависит не только физического состояния, но и от социально-психологическую состояние человека. Это означает, что в многие практически здоровые люди являются метеозависимыми, плохо защищены от социально-психологических стрессов и это со временем здоровый человек превратит в пациента.

В донозологическом обследовании человека основное внимание уделяется определению уровня жизненно-важных функциональных возможностей кардиореспираторной, социально-психологическую состояние, мышечной, центральной и автономной нервных систем, координационно-двигательных и морфологических характеристик и регуляторных механизмов [5]. Эти показатели значимы для определения предикторов развития патологических состояний, выявление факторов риска, а также для оценки эффективности индивидуальных программ реабилитации. Таким образом, в отличие от больных людей – пациентов клинических и поликлинических учреждений объектом донозологической диагностики являются, как правило, практически здоровые люди. Их интерес к этому виду обследований определяется, с одной стороны, формой и содержанием получаемых ими заключений, с другой – зависит от комфортности применяемых технологий диагностики и коррекции. Мониторинг здоровья здоровых, то есть донозологический контроль - это практический шаг к тому, чтобы в динамике оценить состояние регуляторных систем, выявлять самые начальные проявления их перенапряжения, как в целостном организме, так и в отдельных

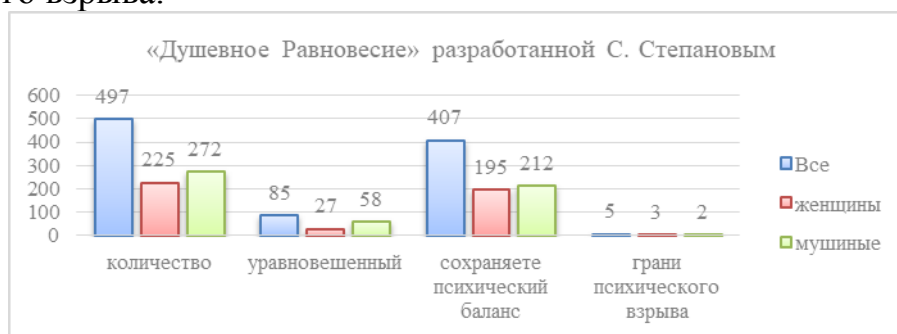
органах и системах и своевременно их корректировать. Объем этой работы, в случае охвата всего контингента населения, составит десятки раз больше, чем сейчас в системе здравоохранения, где осуществляются работы только с уже заболевшими частями населения. Поэтому реализация мониторинга социально-психологическую состояние здоровых традиционными методами, с помощью имеющихся в системе возможностей является затруднительной, а порой даже невозможной. Процесс донозологического исследования во всех случаях является процессом распознавания с применением, как простых логических правил, так и сложных математических приемов. Следует упомянуть еще об одном важном методологическом принципе донозологической диагностики, который заключается в использовании информационно ёмких методов исследования. Это означает, что при минимальном времени обследования и его методической простоте должна быть получена обширная и ценная информация, позволяющая сделать важные выводы о состоянии жизненно важных систем и психо-эмоциональную состояние населения [8].

В связи с этим, актуальным является привлечение для решения этих задач, современные возможности информационно-коммуникационных технологий, средств мобильной связи, способов автоматизированного дистанционного обмена, накопления, хранения информации, а также математических методов и алгоритмов их интеллектуального анализа. В результате их внедрения в практику массовых обследований населения становится возможным разработка и реализация профилактических мероприятий, являющихся эффективными механизмами обеспечения сохранения здоровья здоровых.

К настоящему времени разработано ряд систем и мобильных приложений для мониторинга и слежения за здоровьем [8]. Вопросы необходимости создания и реализации дистанционного мониторинга показателей здоровья человека как средства повышения качества медицинской помощи пациентам и основные особенности создания для этих целей специализированной автоматизированной системы рассмотрена в работе.

Разработанная нами технология, алгоритмы и программно-математическое обеспечение дистанционного автоматизированного мониторинга социально-психологическую состояние для определение донозологического уровня индивидуального здоровья позволит оптимизировать диспансерные обследования населения, обеспечить их необходимый охват, мало затратен, функционирует непрерывно и при использовании современных алгоритмов распознавания заданных признаков - интеллектуален. Необходимым условием реализации проекта является возложение роли корреспондента по получению, передаче и приему персональных электронных медицинских данных на само население, хотя бы на одного в каждой семье. При этом в целях минимизации финансовых расходов на приобретение зарубежных медицинских гаджетов, необходимо обучать население получать данные о морфо-функциональных показателях организма неинвазивными и общедоступными методами и с помощью личного мобильного телефона отправить их в соответствующий центр здоровья,

обслуживающий его территориальную единицу – модуль. На все подобные средства мобильной связи будут установлены разработанное нами программные средства и интерфейсы обмена информации с сервером своего центра здоровья. Это позволит на практике реализовать принцип – мобильный пациент – виртуальный врач. Создавая по этому принципу индивидуальный мониторинг донозологического уровня здоровья, и организовав его модульное функционирование для конкретного контингента населения. Модульный принцип и механизмы дистанционного мониторинга социально-психологическую состояние для определения донозологического уровня индивидуального здоровья, как пилотный проект, нами реализуется среди студенческого контингента Ферганского филиала Ташкентской медицинской академии – как структурная единица. В начальном варианте данной технологии, используя описанные в литературе [4-7] эффективные неинвазивные методы оценки уровня здоровья, нами предусмотрено осуществление, на основе индивидуальных показателей студентов и баз медицинских знаний, дистанционная индивидуальная оценка: методика «Душевное Равновесие» разработанной С. Степановым, методика Хека и Хесса «Экспресс-диагностика вероятности невроза», методика «Определение уровня конфликтности личности» позволяющих оценить их соматического здоровья. В исследование участвовали студенты мальчики и девочки от возрастов 20 до 27. Была получена следующая оценка социально-психологического состояние по общей методике соматометрии: методика «Душевное Равновесие» разработанной С. Степановым испытуемому предлагается определить степень своей уравновешенности, спокойствия и душевной гармонии, ответив на вопросы согласно инструкции интерпретация результатов подсчитываются набранными количеством баллов и соответствием определённом «ключом» разделенные на три группы уравновешенный, сохраняете психический баланс и грани психического взрыва.



Упрощенный алгоритм донозологической диагностики хорошо описывает функциональные состояния, где сохраняется устойчивая взаимосвязь между основными физиологическими показателями.



Согласно задаче исследования функционального статуса получено значение показателей физиологических резервов респираторной системы проб Штанге и Генча. Полученные данные отражают уровни мощности и эффективность аэробного энергообразования. Для определения устойчивости к гипоксии рассчитывался индекс – отношение частоты сердечных сокращений в покое к продолжительности апноэ на вдохе. Для определения уровня конфликтности личности в зависимости от целей этой работы могут использоваться определенные модели. Выбор модели зависти от цели исследования. Данный момент используется разные методики например опросник А. Басса - А. Дарки – для определения индивидуального уровня агрессивности личности (предложен в 1957 г.), диагностика МЛЮ – методика изучения взаимоотношений в малой группе, созданое Т. Лири, Т. Лефоржем и Р. Сазеком (1954 г.), личностный опросник Г. Айзенка, 16-факторный личностный опросник Кеттелла, шкала реактивной и личностной тревожности разработанной американским психологом Ч. Спилбергером, методика «Q-сортировка» предложенное Х. Заленом и Д Штоком, опросник К. Томаса предназначенное для определения стратегий поведения в конфликтных ситуациях, тест "Конфликтная личность" разработанное Пугачев В.П.(2003 г.) которые было выбрано нами в данной работе. Отметим, что перспективу перехода донозологического состояния в болезнь определяют адаптационные возможности организма и в особенности регуляция психологического состояние. Поэтому важное место в перспективных системах медицинского контроля должны занять информационные технологии, направленные на оценку социально-психологическую состояние человека поскольку, как уже указывалось, именно перенапряжение нервных систем, а также связанное с ним снижение функциональных резервов является одним из главных факторов риска развития заболеваний. Программное обеспечение для оценки результатов анализа информации и формирования заключений является наиболее важной и главной частью в технологии донозологических исследований. Вопросы построения алгоритмов распознавания различных классов донозологических состояний являются основными при решении задач автоматизации массовой донозологической диагностики, связанной с обследованием больших контингентов населения. Здесь необходим отбор наиболее информативных показателей, их минимизация с разработкой оптимальных решающих правил. Алгоритм, как точное предписание о порядке выполнения некоторой системы

действий или операций, приводящих к решению поставленной задачи, должен опираться на научно обоснованные критерии. В данном случае, говоря об алгоритмах донозологической диагностики, имеются в виду психологические критерии, которые нами аккумулированы в базе знаний аналитического блока нашей системы. При этом нами учтено, что различные физиологические показатели, используемые при оценке функционального состояния, имеют разную информативность и, соответственно вносят неодинаковый вклад в получение окончательного результата в постановке донозологического диагноза. Оценка уровня здоровья человека по отдельным, пусть даже информативным показателям, не дает целостного представления. Необходима интеграция отдельных параметров с целью получения суммарного количественного показателя (индекса) здоровья.

Таким образом, согласно поставленной цели осуществляется комплексный мониторинг физического, функционального и клинико-соматического статуса показателей здоровья населения. В нем предусмотрено обеспечение реализации функций донозологической диагностики, скрининга и контроля комплексное донозологическое обследование граждан, включающее социально-психологическую состояние, антропометрические и другие морфофункциональные показатели, скрининг-оценку уровня соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма, экспресс-оценку сердечно-сосудистой и вегетативной системы, оценку комплексных показателей функции дыхательной системы. По результатам обследований проводится оценка степени риска развития некоторых заболеваний и оказание содействия в реализации мероприятий по формированию здоровый образ жизни и снижения распространения факторов риска неинфекционных заболеваний среды прикрепленного населения, проводимых территориальным центром медицинской профилактики и другими организациями.

Список литературы

1. АбуАли ибн Сино-Авиценна. Канон врачебной ауки.Кн.1.ФАН.Ташкент.1983 г. 543с.
2. Баевский Р.М., Берсенева А. Введение в донозологическую диагностику.М.; 2008.220с.
3. Казначеев В.П., Баевский Р.М., Берсенева В.П. Донозологическая диагностика в практике массовых обследований населения – Л.: Медицина, 1980.-208 с.
4. Захарченко М.П., Маймулов В.Г., Шабров А.В. Диагностика в профилактической медицине. МФИН. 1997,524с.
5. Аринчин Н.И., Горбацевич А. И., Кононцев В. И. Экспресс-метод определения типов саморегуляции кровообращения, предпатологических состояний и патогенетических форм гипертензии // Автоматизация научных исследований: Материалы XI Всесоюз. школы по автоматизации научных исследований. - Минск, 1978. - С. 31-34.

6. Большаков А.М., Крутько В.Н., Донцов В.И. Возможности компьютерных систем для оценки донозологических изменений здоровья. // Гигиена и санитария. 2017; 96: 1115-1118.

7. Апанасенко Г.Л. О возможности количественной оценки здоровья человека. // Гигиена и санитария. – 1985. – № 6. – С. 55–57.

8. Карабаев М.К., Абдуманона А.А., Алиев Р.Э. Дистанционный, автоматизированный и персонифицированный мониторинг донозологического уровня здоровья населения // ДОНОЗОЛОГИЯ и здоровый образ жизни Научно-практический журнал 2020 г. — № 1 (26) – 20-27 С.

УДК 618. 1:615.357

Д.Я. Зарипова

Бухарский государственный медицинский институт

Бухара, Узбекистан

Кафедра акушерства и гинекологии №2

ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ ОСТЕОПОРОЗА У ЖЕНЩИН В КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ ПЕРИОДЕ

Актуальность. Перименопаузальный период являясь, переходом организма из фертильности в новую ступень для организма женщины, часто протекает с проявлениями климакса, который во многих случаях нуждается в коррекции [1,2,4]. Как известно, перименопауза является фазой климактерия после 45-49 лет и включает в себя пременопауза, менопауза и два года после последней самостоятельной менструации. Однако в 50-60 % случаев он протекает в патологической форме, с проявлением вазомоторных симптомов и метаболических расстройств [3,5,6]. Что сказывается и на появлении в этом промежутке остеопороза. В данной статье даны индивидуальные особенности к диагностике климактерического остеопороза.

Цель исследования: определить степень резорбции биохимическими и остеоденситометрическими методами у женщин в климактерическом периоде.

Материалы и методы исследования:

Нами было исследовано 48 больных, у 18 которых уже наблюдались осложнения такие как, артериальная гипертензия II и III степени. А у 10 наблюдались различные переломы, возникшие в период климакса. Остальные 30 женщины считались в тот период клиническими здоровыми. У всех этих женщин проводилось определение кальция, магния, щелочной фосфатазы и остеоденситометрии. Возраст их варьировал от 40 до 52 лет.

Результаты и его обсуждение:

У 34 женщин (70 %) наблюдались вазомоторные и психоэмоциональные нарушения, такие как: приливы, сердцебиение, парестезии, повышенная утомляемость, раздражительность, головная боль, головокружение, бессонница; 8 (17%) имели средние симптомы КС (урогенитальные и кожные); 26 (54,1 %) поздние проявления КС, такие как остеопороз (табл.1).

Таблица 1 – Результаты исследования

Группы	Число больных	Магний Средний показатель в ммоль/л	Кальций Средний показатель в ммоль/л	ЩФ Средний показатель в ммоль/л	Эстрадиол Средний показатель в ммоль/л	Остеоденситометрия Т-критерий
Нормопения	4	0,96	2,67	202	46,9	0,73
Остеопения	28	0,83	2,1	210,7	41,0	1,62
Остеопороз	16	0,71	1,9	229,25	34,2	2,97

$p \leq 0,05$

Выводы.

Таким образом, в результате наших исследований мы определили что, у всех 10 больных у которых были различного вида переломы наблюдался остеопороз. Кроме того ещё у 8 риск возникновения переломов очень велик, если не принять соответствующие меры. У 28 больных из 48 или 58,3 % выявился остеопения которая может переходить в остеопороз. У всех этих больных степень тяжести коррелировалась с тяжестью климактерических проявлений. Только 4 из них выявляли нормопению, при пристальном определении их анамнеза мы определили, что климактерический период у них начался от 6 месяцев до 1 года.

Список литературы

1. Дедов И.И., Л.Я. Рожинская, Ж.Е.Белая. Роль и место бифосфонатов в профилактике и лечении остеопороза. Журнал Остеопороз и остеопения №1/2005.стр 20-30.
2. Зарипова Д.Я., Негматуллаева М.Н., Туксанова Д.И., Ашурова Н.Г. Влияние магний дефицитного состояния и дисбаланса стероидных гормонов жизнедеятельности организма женщины. Тиббиётдаянги кун. 2019 3-27. Стр. 14-17
3. Зарипова Д.Я., Негматуллаева М.Н., Туксанова Д.И. Роль Алеандроновой кислоты (Осталон) в лечении перименопаузального остеопороза. Доктор ахборотномаси 2019; 4(3) Стр- 23-27.
4. Эффективность трансдермальной заместительной гормональной терапии в профилактике сердечнососудистой патологии в перименопаузальном периоде. Зарипова Д.Я., Туксанова Д.И., Солиева Н.К. Новости дерматологии и венерологии 2020 ; 1-12. Стр 18-21.
5. Манзурина Н.В. Риск развития сердечно-сосудистых заболеваний у женщин с ожирением в менопаузе. Вестник репродуктивного здоровья 2009 стр-76-80.
6. Zaripova D. and Sharipova R. Comparative evaluation of the use of aleandronic acid in menopausal women complicated by osteoporosis. European journal of biomedical and pharmaceutical sciences. 2020.Vol-7, issue-CAS Article PubMed Google Scholar.

А.Т. Исмаилов

Ферганский филиал Республиканского научно-практического центра судебно-медицинской экспертизы Министерство здравоохранения Республики Узбекистан, г. Фергана, Узбекистан

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА АЛКОГОЛЬНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ

По данным Всемирной Организации Здравоохранения, за 2012 год в мире от злоупотребления алкоголем погибло 3,3 млн. человек, что составляет 5,9% от общего количества умерших (WHO, 2014).

Как известно, у лиц молодого возраста с алкогольным поражением сердца в 10% случаев смерть наступает внезапно, а в 40% случаев возраст скоропостижно умерших людей составляет менее 40 лет. В структуре внезапной сердечной смерти алкогольная кардиомиопатия занимает по своей частоте второе место после внезапной коронарной смерти (Кактурский Л.В. и др., 2014; Лазарева И.Н. и др., 2010; Leon D.A. et al., 2015; Rehm J. et al., 2015; Zaridze D., 2014).

Очевидно, что основную роль в развитии алкогольной кардиомиопатии имеет токсическое действие этанола и его метаболитов, выражающееся в глубоком подавлении клеточного метаболизма с угнетением энергетического обмена, ведущее к тяжелой электрической нестабильности клеточных мембран. Вероятно, с этим связано и то, что в основе непосредственной причины внезапной сердечной смерти лиц, страдающих алкогольной кардиомиопатией, лежат необратимые нарушения сердечного ритма с последующим развитием фибрилляции желудочков (Кактурский Л.В. и др., 2014; Цыпленкова В.Г. и др., 1985; Afshar M. et al., 2016; Costardi J.V. et al., 2015).

В результате эпидемиологических исследований была выявлена прямая зависимость между длительным употреблением спиртных напитков и частотой внезапной сердечной смерти от острой сердечной недостаточности (Немцов А.В., Терехин А.Т., 2007; Rehm J, Poznyak V., 2015; Rehm J. et al., 2016). Однако, некоторые авторы, отрицая зависимость между длительностью употребления алкоголя, его количеством употребления и развитием алкогольного поражения сердца считают, что чувствительность организма к алкоголю может быть индивидуальна (Цфасман А.З., 2003; Poznyak V. et al., 2013). Достаточно часто после приёма алкоголя пострадавшие умирают с бессимптомным или малосимптомным течением патологии сердца без выраженных стенозирующих изменений в венечных артериях. В свою очередь, приём алкоголя резко увеличивает риск развития внезапной сердечной смерти при ишемической болезни сердца (Белоус С.В., 2002; Немцов А.В., Андриенко Ю.В., 2007; Сапожников С. П. и др., 2015; Poznyak V. et al., 2013; Shield K.D. et al., 2013).

Известно, что к основным клиническим вариантам поражения сердца под воздействия алкоголя относят аритмический, кардиомиопатический, коронароспастический варианты. Непосредственно при аритмическом варианте

доминируют преимущественно нарушения ритма по типу мерцательной аритмии. В случаях длительного токсического воздействия этилового спирта в сердце развиваются процессы нарушения не только проводимости, но и ритма, возникновение которых обусловлено аритмогенным эффектом алкоголя (Ягмуров О.Д., 2013).

Кардиомиопатический вариант, как известно, протекает по типу дилатационной кардиомиопатии. Среди больных дилатационной кардиомиопатией в 20-25% случаев патологические изменения в сердце обусловлены хронической алкогольной интоксикацией (Ягмуров О.Д., 2013).

В настоящее время известно, что чувствительность человека к алкоголю индивидуальна, а многогранные механизмы метаболизма этанола обусловлены наличием генетически детерминированных систем. Несомненно, что основной путь окисления этанола связан с этанолметаболизирующей активностью оксидоредуктаз: алкогольдегидрогеназы (АДГ) и альдегиддегидрогеназы (АльдДГ). Соответственно, по степени активности альдегиддегидрогеназы судят о скорости окисления ацетальдегида и этилового спирта, что, в свою очередь, является критерием индивидуальной чувствительности организма к алкоголю. Пусковым механизмом для развития алкогольного поражения миокарда могут служить снижение в сердечной мышце активности каталазы и отсутствие алкогольдегидрогеназы. В свою очередь высказывается предположение, что индивидуальная чувствительность сердечной мышцы к этанолу определяется количественными характеристиками энзимов, выработка которых обусловлена генетически (Вихерт А.М. и др., 1984; Красильникова Л.Н. и др., 1995; Ягмуров О.Д., 2013; Zuba D. et al., 2001).

Алкогольное поражение сердца (алкогольная кардиомиопатия, по МКБ-10 код I 42.6) - поражение сердца, связанное с употреблением алкоголя, проявляющееся различными морфофункциональными и клиническими нарушениями. При хронической алкогольной интоксикации макроскопически выделяют два типа изменения сердца (Аминева Х.К., Митрофанова Л.Б. и др., 1998; Пауков В.С., 1994).

Первый тип соответствует понятию алкогольная миокардиодистрофия, при которой масса сердца, как правило, не превышает 400 г и миокард при этом с признаками атрофии.

Второй тип соответствует понятию алкогольная кардиомиопатия с выраженной гипертрофией миокарда и дилатацией полостей сердца, масса которого может составлять от 450 г и более. При этом верхушка сердца, как правило, закруглена, а под эпикардом отмечается выраженное разрастание жировой клетчатки; на разрезе миокард дряблой консистенции с желтоватым оттенком (Wang S. et al., 2018).

Для судебно-медицинских экспертов морфологическая диагностика алкогольной кардиомиопатии у секционного стола является одной из сложных экспертных задач. Несомненно, это обусловлено идентичностью макроскопической картины поражения сердца при алкогольной и дилатационной кардиомиопатиях (Кактурский Л.В. и др., 2014; Шальнова С.А., 2008; Шостак Н.А. и др., 2008).

Одним из макроскопических признаков кардиомиопатий следует считать гипертрофию миокарда с увеличением массы сердца. Степень выраженности этого морфологического признака при дилатационной кардиомиопатии составляет 600 - 800 г, а в отдельных случаях может достигать 1000 г.

При алкогольной кардиомиопатии макроскопически увеличенное сердце достигает в массе 400 - 600 г. Однако, в практике встречаются случаи алкогольного поражения сердца с его массой, не превышающей 400 г (Кактурский Л.В. и др., 2014).

Гипертрофия миокарда при дилатационной кардиомиопатии, как правило, сопровождается не только сглаженностью верхушки сердца, в результате которой сердце приобретает шаровидную форму, но и равномерным расширением всех его полостей. Напротив, этот же макроскопический признак при алкогольной кардиомиопатии сопровождается расширением только левого желудочка сердца (Моисеев В.С. и др., 2012; Пиголкин Ю.И., 2010).

Наиболее важным и характерным макроскопическим признаком алкогольного поражения сердца считается его ожирение, проявляющееся в виде выраженного разрастания эпикардальной жировой ткани (Кактурский Л.В. и др., 2014; Моисеев В.С. и др., 2012). Этот признак отличает алкогольную кардиомиопатию от других видов кардиомиопатий. Однако, увеличение количества эпикардальной жировой клетчатки может быть и не связано с употреблением алкоголя, а может быть проявлением как общего конституционного ожирения, так и сопутствующей эндокринной патологии.

Известно, что макроскопическим отражением тяжёлых дистрофических, деструктивных, а также микроциркуляторных изменений, развивающихся в сердечной мышце при кардиомиопатиях, является выраженная дряблая консистенция, тусклый цвет миокарда на разрезе и его глинистый вид с очагами неравномерного полнокровия.

Для алкогольной кардиомиопатии типичным в этом случае является наличие желтоватого оттенка миокарда на разрезе, связанное с развитием паренхиматозной и мезенхимальной жировой дистрофии, обусловленной постоянным длительным токсическим действием этанола и его метаболитов (Кактурский Л.В., 2009; Пиголкин Ю.И., Морозов Ю.Е. и др., 2012).

Такой макроскопический признак, как кардиосклероз, располагающийся в виде мелких очагов или диффузно в исследуемой сердечной мышце, следует расценивать, как исход некротических процессов, возникших в миокарде вследствие действия патологических факторов как токсического, так и иного генеза в равной мере при всех кардиомиопатиях (Ерохин Ю.А. и др., 2003; Кактурский Л.В. и др., 2014).

По макроскопическим изменениям коронарных артерий также сложно проводить дифференциальный диагноз, так как они не выявляют специфических изменений, характерных для той или иной кардиомиопатии. Как правило, при всех кардиомиопатиях устья и просвет венечных артерий не изменены, а интима артерий интактна либо с минимальными атеросклеротическими изменениями в виде единичных липидных пятен и

полосок, не нарушающими кровоснабжение миокарда (Кактурский Л.В., 2009; Моисеев В.С. и др., 2012).

Таким образом, морфологические изменения сердца, выявляемые при алкогольной и дилатационной кардиомиопатиях, не являются специфичными признаками, позволяющими проводить дифференциальный диагноз. Отличающиеся по этиологическим факторам и патогенетическим механизмам заболевания сердца имеют похожие морфологические проявления, которые порой не позволяют с достоверной точностью дифференцировать дилатационную кардиомиопатию от алкогольного поражения сердца, особенно если при этом отсутствуют другие висцеральные проявления, характерные для хронического алкоголизма (Богомолов Д.В. и др., 2003; Пауков В.С. и др., 1985; Пауков В.С. и др., 2003).

Особую ценность для судебно-медицинских экспертов в диагностике алкогольного поражения сердца играет роль гистологическая характеристика особенностей перестройки основных компонентов структурнофункционального комплекса миокарда, составляющих основу его гистогематического барьера, состоящего из специализированных паренхиматозных клеток - кардиомиоцитов, стромального компонента с клеточными элементами, а также кровеносного и лимфатического русла, регулирующего обменные процессы, обеспечивающие постоянство физикохимических свойств и состава тканевой жидкости (Ягмуров О.Д., 2015).

При гистологическом исследовании строение миокарда при хроническом алкогольном его поражении гетероморфно: гипертрофированные миоциты чередуются с кардиомиоцитами в состоянии атрофии с наличием гранул липофусцина в саркоплазме миоцитов по полюсам ядер. В исследуемом миокарде кардиомиоциты, как правило, с признаками белковой и жировой дистрофии. Местами поперечная исчерченность миоцитов отсутствует и при этом мышечное волокно неравномерно воспринимает окраску, как гематоксилином и эозином, так и по ван Гизону с фуксинофилией или фуксиноррагией данных миоцитов при окрашивании по Ли и по Селье. Весьма патогномичным признаком для алкогольного поражения сердца при хронической алкогольной интоксикации является разрастание жировой ткани как между мышечными волокнами, так и периваскулярно в толще ткани межжелудочковой перегородки, в толще стенки левого желудочка и в трабекулах. Кроме вышеупомянутого, к критериям алкогольного поражения сердца можно отнести и феномен прекапиллярного фиброза, механизм которого на настоящий момент до конца недостаточно ясен. Также известно, при хронической алкогольной интоксикации происходят глубокие и тяжёлые изменения сосудистых стенок, а именно их отёк, дистрофия с последующим развитием в них некротических изменений. При длительном воздействии этанола и его метаболитов на миокард в сосудистых стенках возникают локализованные повреждения эндотелия с накоплением субэндотелиально PAS-положительных плазматических белков, макромолекул, эластина, коллагена с последующим развитием склероза и гиалиноза интимы кровеносного сосуда

(Кактурский Л.В., 2009; Пауков В.С., 1996; Пермяков А.В. и др., 1997; Ягмуров О.Д., 2013; Ягмуров О.Д., 2015).

Гистохимическое определение в ткани миокарда алкогольдегидрогеназы, активность которой в случаях алкогольной кардиомиопатии снижена в отличие от ишемической болезни сердца, может быть использовано для посмертной диагностики алкогольной кардиомиопатии (Кактурский Л.В., 2009).

При гистохимическом исследовании в кардиомиоцитах определяется накопление нейтральных липидов при этом отмечается снижение содержания дегидрогеназ и оксидаз. С учётом этих изменений токсикологическое исследование субэпикардальной жировой клетчатки, ткани надпочечника и головного мозга на ацетальдегид может иметь диагностическое значение (Пиголкин Ю.И., Морозов Ю.Е., 2012). Отмечается, что содержание в жировой ткани ацетальдегида более 5 мг/кг доказывает наличие у умершего хронического потребления алкоголя (Богомолова И.Н. и др., 2002; Витер В.И. и др., 2003; Гончар М.В., 1999; Горбачева Н.А. и др., 1992; Ерохин Ю.А., 2003; Пиголкина Е.Ю. и др., 2002; Пиголкин Ю.И. и др., 2002).

В свою очередь, при электронной микроскопии в кардиомиоцитах отмечается гиперплазия аппарата Гольджи, нарушение ориентации и лизис миофибрилл, кистозное расширение саркоплазматического ретикулума и системы поперечных трубочек (Т-система), представленных в виде выпячиваний поверхностной плазматической мембраны вглубь мышечных волокон, проходящих между миофибриллами на уровне Z-мембраны, а также появление крупных вакуолей, содержащих гликоген и остатки разрушенных органелл, с признаками некроза отдельных кардиомиоцитов. Происходит пространственная реорганизация митохондриального ретикулума: контакты между митохондриями исчезают и митохондрии образуют отдельные кластеры, которые равномерно распределены по миоцитам. На более поздних сроках происходят необратимые деструктивные изменения ультраструктуры митохондрий: появляются гигантские и разделенные мембраной митохондрии; внутри митохондрий появляется множество липофусциновых гранул-предшественников саркоплазматических липофусциновых гранул; формируются комплексы митохондрий, соединённых между собой как наружными, так и внутренними участками их мембран (Капустин А.В. и др., 1981; Сударикова Ю.В. и др., 1998; Сударикова Ю.В. и др., 1999).

Известно так же, что при развитии острой алкогольной интоксикации на фоне хронического употребления алкоголя в субэпикардальных и субэндокардиальных отделах миокарда определяются повреждения миоцитов, выражающиеся в очаговом лизисе их саркоплазмы, фрагментация кардиомиоцитов (при фибрилляции желудочков). Определяется дистония полнокровных артерий и вен, а в просвете сосудов МЦР определяются стазы эритроцитов с явлением феномена сладжеобразования с плазматическим пропитыванием сосудистой стенки, а также с периваскулярным отёком и кровоизлияниями. Отмечается гипергидратация эндотелиоцитов сосудов с признаками деструкции базальной мембраны с развитием деструкции по

фибриноидному типу стенок артериол. В свою очередь следует отметить, что помимо наличия многорядных субсегментарных контрактур, выявляемых при исследовании в поляризованном свете, очаги миоцитолитоза также могут свидетельствовать о низкой толерантности организма к алкоголю и являются проявлением токсического действия этанола на миокард (Капустин А.В. и др., 2002; Пауков В.С. и др., 1999; (Balbarrey H.L. et al., 1998; Costardi J.V. et al., 2015).

Весьма допустимо, что основные структурные компоненты гистогематического барьера миокарда являются чувствительной мишенью для алкогольной интоксикации. В условиях алкогольной интоксикации возникновение критического несоответствия между компенсаторно-приспособительными способностями миокарда и воздействиями патологического процесса приводят к разрушительному повреждению основных компонентов гистогематического барьера, изменения которого лежат в основе развития механизма внезапной (скоропостижной) сердечной смерти (Ягмуров О.Д., 2013; Ягмуров О.Д., 2015).

В перечне актуальных судебно-медицинских вопросов, возникающих в процессе морфологической диагностики алкогольного поражения сердца имеется ещё одна важная проблема, а именно трактовка танатологического механизма и причины внезапной (скоропостижной) смерти у людей, страдающих ишемической болезнью сердца, смерть которых наступила при относительно небольших концентрациях этилового спирта в крови. Известно, что течение ИБС на фоне хронического злоупотребления алкоголем не имеет специфической морфологической картины. Соответственно, в случаях схожести морфологических признаков АКМП и ИБС судебному медику достаточно сложно сделать однозначное танатологическое заключение о смерти. Весьма очевидно, что при концентрации этилового спирта в крови менее 3,0‰ о смерти наступает от основного заболевания. Алкогольная кардиомиопатия может рассматриваться в рубрике основного заболевания при условии подтвержденной алкогольной интоксикации и морфологических признаков, подтверждающих алкогольное повреждение миокарда, послужившее причиной смерти (Соломатин Е.М. и др., 2014; Кактурский Л.В. и др., 2014; Моисеев В.С., 2008).

Список литературы

1. Global status report on alcohol and health. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. Luxembourg 2014;2-53.
2. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2013 г.». М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. 2014;39-45.
3. Кактурский Л.В., Рыбакова М.Г., Кузнецова И.А. *Внезапная сердечная смерть (морфологическая диагностика)*. Библиотека патологоанатома. СПб.: ГПАБ 2008;100:45-61.

4. Лазарева И.Н., Десятников К.А. Клинико-анатомический анализ летальных исходов от кардиомиопатий в ДВО за 5 лет (2005—2009). *Избранные вопросы судебной медицины и экспертной практики*. 2010;11:82-84.

5. Кактурский Л.В., Пиголкин Ю.И., Горностаев Д.В. Судебно-медицинская экспертиза скоропостижной смерти взрослых. В кн.: Под ред. Пиголкина Ю.И. *Судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза: национальное руководство*. М: ГЭОТАР-Медиа. 2014;664-685.

6. Моисеев В.С. Алкогольная кардиомиопатия (возможность кофакторов ее развития, чувствительность к алкоголю и генетические аспекты). *Кардиология*. 2003;10:4-8.

7. Шигеев В.Б., Шигеев С.В. *Наставление по судебно-медицинскому вскрытию мертвых тел*. М.: August Borg 2014.

8. Богомоллов Д.В., Кульбицкий Б.Н. Проблемы и перспективы изучения танатогенеза алкогольной кардиомиопатии. *Медицинская экспертиза и право*. 2014;5:13-15.

9. Кульбицкий Б.Н., Ларев З.В., Федулова М.В., Денисова О.П., Богомоллов Д.В. Патология проводящей системы сердца в танатогенезе внезапной смерти при алкогольной кардиомиопатии и ишемической болезни сердца. *Судебно-медицинская экспертиза*. 2012;2:62-65.

УДК: 615.874.2:616.379-008.64

А.И. Красноперова, А.П. Колбина, В.А. Дударева, И.Г. Дядикова
ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Ростов-на-Дону, Россия

Кафедра здорового образа жизни и диетологии

ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ДИЕТОТЕРАПИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА I И II ТИПОВ

Актуальность.

Согласно результатам исследования NATION, распространенность сахарного диабета 2 типа среди взрослых в России составляет 5,4%, т.е. около 5,9 млн человек в возрасте 20-79 лет [1].

Сахарный диабет относится к хроническим неинфекционным заболеваниям, которые являются ведущей причиной смертности, инвалидности и нетрудоспособности взрослого населения, как в мире, так и в Российской Федерации. Причиной такой ситуации во многом является высокая частота распространенности предотвратимых факторов риска, где неправильное питание занимает существенное место [5].

Необходимость коррекции рациона питания данной категории больных неоспорима и является неотъемлемой частью любого плана сахароснижающей терапии [2].

Актуальным на данный момент является персонализированный подход в питании. Это подтверждают недавние исследования, указывающие на отсутствие универсального шаблона питания, который бы подходил всем.

Реакция людей на диету не может быть одинаковой по ряду причин, где существенную роль играет генетика, состав микробиоты кишечника, а также ряд других факторов [3].

В рутинной клинической практике осуществить персонифицированный подход возможно путем модификации стандартного рациона. Иметь же надлежащее представление о прототипе питания современного пациента с сахарным диабетом помогает использование современных программ анализа фактического питания.

Цель данной статьи создание на основе полученного профиля фактического питания пациентов с сахарным диабетом универсальных рекомендации для практического врача, которые могут быть модифицированы с учетом имеющихся факторов риска и сопутствующих заболеваний для конкретного больного.

Материалы и методы.

Анализ фактического питания пациентов с сахарным диабетом I и II типа (10 и 20 соответственно мужчин и женщин) по специализированной программе анализа состояния питания человека версия 1.2.4., зарегистрированной Российским агентством по патентам и товарным знакам 09.02.04 № 2004610397 ГУНИИ Питания РАМН показал следующие особенности: превышение калорийности рациона выше рекомендуемых норм (при СД I типа - $2777,6 \pm 496,56$ ккал/сут; норма для данного возраста и коэффициента физической активности 2100 ккал/сут; при СД II типа $2464 \pm 1675,5$ ккал/сут; норма для данного возраста 2150 ккал/сут, коэффициент активности у данной возрастной категории уже не учитывается) за счет избыточного содержания белка животного происхождения, насыщенных жиров, холестерина при низком уровне потребления пищевых волокон, а также витаминов и минералов. А именно: повышенный уровень потребления белка в 1,5 раза от установленной нормы (при СД I типа $99,7 \pm 25,88$, норма 63,5 г; при СД II типа 88 ± 67 , норма 64,5 г), за счет чрезмерного потребления белков животного происхождения (преимущественно мяса птицы (курица) и свинины). Доля потребления общего жира превышает норму в 2 раза (при СД I $137,3 \pm 46,7$, норма 70 г, при СД II типа $130,26 \pm 79$, норма 71,5 г), за счет насыщенных жирных кислот. Также отмечено чрезмерное потребление холестерина (при СД I $426,9 \pm 292,5$; при СД II типа $453,14 \pm 358,6$; норма 300 мг/сутки). Значительно снижено потребление общих углеводов (при СД I $254,3 \pm 117$, норма 304,5; при СД II типа $189,49 \pm 127,2$, норма 309,5). Рационы избыточны по содержанию натрия в обеих группах в 4 раза, калия в 1,7 раза, кальция и железа в 1,5 раза, фосфора в 2,5 раза. Уровень витаминов А и С превышен в 2,5 раза, но при этом уровень витамина В1 и ниацина снижен в 1,5 раза в сравнении с нормой. Существенные различия отмечались только по потреблению витамина В2, в группе пациентов с СД I типа был выявлен его недостаток 1,7 мг, а в группе пациентов с СД II типа избыток 2,17 мг, при норме 1,8 мг.

Особенно рациона исследуемой группы пациентов нашли свое отражение на антропометрических данных. Так у пациентов с СД I типа: рост $157,55 \pm 6,3$,

вес $78,9 \pm 7,89$, окружность талии $85,73 \pm 10,8$, обхват бедер $94,82 \pm 10,7$, ИМТ $32 \pm 0,6$. У пациентов с СД II типа: рост $164,15 \pm 11,8$, вес $78,15 \pm 17,1$, окружность талии $90,3 \pm 35,3$, обхват бедер $92,25 \pm 41,8$, ИМТ $29 \pm 2,15$. В обеих группах отмечается общая тенденция к избыточной массе тела, а также можно выявить признаки абдоминального ожирения [2]. Также с учетом, методических рекомендаций, разработанных при участии сотрудников кафедры [4], нами были сформулированы рекомендации по диетотерапии при СД I и II типов.

Результаты.

Не следует ограничивать и полностью убирать из своего рациона углеводы и компенсировать их калорийность за счет белков и жиров. Питание у людей с СД I типа не должно отличаться от питания здорового человека по основным макрокомпонентам пищи. Калорийность рациона должна соответствовать полу, возрасту и уровню физической нагрузки. По качественному составу белков рекомендуется оптимальное соотношение животного и растительного белков 1:1, без перекосов в какую-либо сторону. Для оптимизации липидного состава пищи рекомендуется снизить долю потребления свинины и курицы, дополнив рацион рыбой, растительными маслами.

Чтобы избежать значительных колебаний уровня глюкозы в крови, перед каждым приемом пищи необходимо подсчитывать количество хлебных единиц (ХЕ). 1 ХЕ соответствует 10-12 г. углеводов. Но не все углеводы требуют подсчета, например, практически все овощи в стандартных количествах, за исключением картофеля и кукурузы, не вызывают значительного подъема уровня глюкозы в крови после приема пищи. Все остальные продукты, содержащие углеводы, нуждаются в обязательном подсчете ХЕ.

Для поддержания глюкозы на относительно постоянном уровне, рекомендуются частые приемы пищи (6-7 раз в сутки) небольшими порциями. Питание должно быть разнообразным, чтобы полностью обеспечивать все потребности организма в макро и микронутриентах. Также необходимо учитывать, возраст появления данного заболевания, как правило, это детский и подростковый возраст. В связи с этим питание должно обеспечивать не только основные потребности организма, но и полноценный рост, развитие ребенка. Пациенты с СД II типа с сопутствующим ожирением или избыточной массой тела, нуждаются в контроле калорийности своего рациона. Им рекомендуется постепенное снижение энергетической ценности рациона на 500-1000 ккал/сут до достижения рекомендуемых значений, согласно физиологическим нормам потребления и объему физиологических нагрузок. У пациентов с нормальной массой тела калорийность рациона не должна превышать 2500 ккал/сут. Основу питания должны составлять сложные медленно всасывающиеся углеводы, с ограничением или полным исключением моно- и дисахаридов. Необходимо увеличить долю овощей в рационе, которые являются ценным источником растительного белка, витаминов, а также пищевых волокон.

Содержание белка в питание пациентов с СД II составляет 15-20%, но часто можно наблюдать чрезмерное потребление продуктов богатых белком,

зачастую животного происхождения. По качественному составу рекомендуемое соотношение 1:2 животных белков по отношению к растительным. При развитии диабетической нефропатии следует ограничить потребление белка, в соответствии со степенью нарушения функции почек.

Содержание жиров в рационе не должно превышать 30%. Рекомендуется также ограничить потребление холестерина до 200 мг/сут. При этом обогащение рациона мононенасыщенными жирными кислотами, полиненасыщенными жирными кислотами Омега-3 и фосфолипидами. Основные их источники растительные масла и продукты животного происхождения.

Питание дробное с равномерным распределением калорийности и пищевых веществ в течение дня. Необходимо также уделять внимание кулинарной обработке продуктов питания, чтобы они не теряли свою исходную пищевую ценность и обладали отменным вкусом.

Выводы.

При персонализированном подходе к диетотерапии повышается приверженность пациента к проводимому лечению, уменьшается риск возврата к употребляемому ранее рациону.

Нами были сформулированы общие рекомендации исходя из полученных данных

1. Снижение энергетической ценности рациона до рекомендуемых норм, соответствующих энергопотреблению.
2. Физиологическое и сбалансированное содержание в рационе белков, жиров и углеводов за счет приведения к рекомендуемой норме содержания белка, общего жира, пищевых волокон.
3. Снижение гликемической нагрузки рациона путем сочетания углеводсодержащих продуктов с продуктами-источниками белка, в т.ч. растительного.
4. Приведение в соответствие с нормой содержания белков в рационе за счет снижения белков животного происхождения до нормы и увеличения квоты белков растительного происхождения.
5. Снижение содержания в рационе насыщенных жиров за счет уменьшения потребления свинины и курицы.
6. Включение в рацион питания пищевых волокон за счет более широкого использования овощей.
7. Максимальное разнообразие рациона с использованием всех групп продуктов.
8. Оптимальный режим питания.
9. Адекватная технологическая и кулинарная обработка продуктов питания и блюд, обеспечивающая их высокие вкусовые достоинства и сохранность исходной пищевой ценности.
10. Учет индивидуальных потребностей пациентов.

Список литературы

1. Дедов И. И. Распространенность сахарного диабета 2 типа у взрослого населения России (исследование nation)/ И.И. Дедов, М.В. Шестакова, Г.Р. Галстян // Сахарный диабет. - 2016. - №2. – с. 104-112.
2. Колбина А.П. Особенности фактического питания больных сахарным диабетом 1 и 2 типов Ростовской области/ А.П. Колбина, А.И. Красноперова, О.С. Шлык, И.Г. Дядикова, В.А. Дударева, Я.О. Бурлачко, Ю.А. Рудакова// Современные аспекты формирования ЗОЖ у молодого поколения: сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции студентов и молодых ученых. – 2019. - ст. 56-59.
3. Кочеткова А. А. Динамика инноваций в технологии производства пищевых продуктов: от специализации к персонализации/ А.А. Кочеткова, В.М. Воробьева, В.А. Саркисян, И.С. Воробьева, Е.А. Смирнова, Л.Н. Шатнюк // Вопросы питания. - 2020. - №4. - ст. 233-243.
4. Максимов М.Л., Дударева В.А. и др. Лечение сахарного диабета: диетотерапия и фармакотерапия: Учебное пособие для врачей / М.Л. Максимов, В.А. Дударева и др. – Казань: ИД «МедДоК», 2020. – 68с.
5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 января 2020 г. N 8 "Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года".

УДК: 614.2:616-056

В.Б. Ласков, Е.Е. Третьякова, Е.Е. Логачева, И.В. Ласкова
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра неврологии и нейрохирургии

ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ И ЗАДАЧА СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ НАВЫКОВ ОПРОСА БОЛЬНЫХ У СТУДЕНТОВ, ОРДИНАТОРОВ, ВРАЧЕЙ-СЛУШАТЕЛЕЙ ФПО

Персонализированный подход в медицине предполагает индивидуальный анализ и учет значимой для определения диагноза информации, которую невролог получает от больного в ходе выяснения его жалоб и опроса. В соответствии с Профессиональным стандартом врача-невролога, умения последнего предусматривают осуществление сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы и способность правильно интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов [1]. Между тем в результате различных субъективных и объективных факторов эта информация может иметь дефекты, которые негативно скажутся на построении диагностической гипотезы. Если добавить к этому возможные ошибки в ходе интуитивной и логической аналитической деятельности самого доктора [2], то трудности формирования этого умения как профессиональной компетенции становятся практически

закономерными, а некорректная интерпретация информации и возникающие диагностические ошибки вполне реальны и могут вести к неверному алгоритму лечения.

Процесс обучения студентов, ординаторов и врачей курсантов следует организовывать таким образом, чтобы показать обучаемым важность получения наиболее полной и верной информации от пациента для обоснования индивидуальных программ лечения, реабилитации и профилактики. В связи с этим актуально выяснение факторов, влияющих на характер и информативную ценность информации, получаемой от пациента в ходе его опроса, для повышения качества, формируемого у студентов и ординаторов умения диагностировать заболевания нервной системы.

Цель работы – определение факторов, влияющих на качество заключений врача и психолога по предъявленным жалобам и проведенному опросу пациентов.

В задачи работы входили анализ данных амбулаторного приема и консультативных обходов больных неврологического профиля на базе Курской областной клинической больницы и опроса сотрудников кафедры неврологии и нейрохирургии ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, а также разработка рекомендаций для преподавания общей неврологии.

Материал исследования: данные карт амбулаторного приема и консультативных обходов больных неврологического профиля (146 случаев), результаты опроса 7 сотрудников кафедры.

Методы исследования заключались в ретроспективном анализе собранного материала. Полученные данные были обобщены и подверглись статистической обработке с помощью прикладного пакета программ Statistica 6.0.

Результаты исследования позволили выделить комплекс факторов, которые влияют на полноту и достоверность информации, получаемой от пациента. Среди них – заблуждения пациентов относительно важности информации для врача. Так, они не жалуются неврологу на нарушения в работе определенных систем организма, так как не считают эти сведения нужными или важными для специалиста данного профиля. Например, рассказывать о неполадках с мочеиспусканием, работой желудочно-кишечного тракта, мочеиспусканием или о возникшей сексуальной дисфункции, если эти расстройства – предмет деятельности гастроэнтеролога, уролога, сексопатолога.

Следующий фактор связан со стеснительностью пациентов или их недостаточной критикой к своему состоянию. Препятствием получения полноценной информации бывают особенности когнитивного статуса, обусловленные органической патологией мозга с развитием агнозии, алекситимии (затруднения в словесном описании своих телесных ощущений и эмоций), афазии или дислалии, дисграфии.

На полноту и достоверность информации могут влиять опасения и нежелание их возможной госпитализации или направления в социальные

учреждения, а также назначения опеки или переезда с места постоянного проживания к родственникам в целях организации ухода.

Практика показывает, что большинство больных с длительной артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца, нарушениями сердечного ритма, сахарным диабетом и иными сосудистыми и нейродегенеративными процессами имеют когнитивные нарушения, но не обращаются к врачу, расценивая изменения памяти и иных когнитивных функций как естественные последствия старения. Таким больных приводят к врачу родственники, которые замечают расстройства поведения, социальной, бытовой и профессиональной деятельности. Как правило, при этом обращение за медицинской помощью запаздывает, и больные не получают эффективной помощи по профилактике лечению когнитивной дисфункции, деменции и инсульта.

Больные могут вольно или невольно исказить информации в результате следующих причин:

- недостаток воспитания, образования с ограниченной возможностью вербализации своих ощущений и дефектов (малый словарный запас);
- детский возраст;
- депрессия, тревога;
- установочное поведение;
- дисфункциональные расстройства;
- приобретенные нейрокогнитивные расстройства сосудистого и/или нейродегенеративного генеза разной степени выраженности, в том числе деменция;
- врожденные дефекты когнитивных функций.

Негативным фактором коммуникации может послужить недоверие врачу, неосознанная антипатия.

Возможно внушение врачу собственной ложной системы умозаключений со стороны больного, Например, в результате его ложной убежденности в наличии связи симптомов, реально не связанных: мигренозной цефалгии - с инсультом или опухолью головного мозга, или аневризмой. В этом случае жалобы и ответы пациентки могут определять ее страхи развития инсульта, опухоли мозга, риск которых на самом деле крайне незначителен.

Врожденный характер расстройств, когда нарушения чувствительности или слабость мышц имеются у больного с рождения, ведет к тому, что он считает эти проявления естественными и нормальными. Подобные больные нередко не занимались игровыми видами спорта, так как имели моторную неловкость, утомляемость и проигрывали сверстникам, но на вопрос врача отвечают – нет, у меня все нормально, жалоб нет, просто спорт не любили, не хотелось заниматься спортом, просто не нравилось.

В связи с личностными особенностями психоэмоциональной сферы возможны индивидуальные варианты восприятия боли с завышением силы болевого ощущения и наличием «мучений».

В качестве факторов влияния могут выступать симуляция, установка на

получение каких-либо дивидендов.

Причинами когнитивных нарушений в ряде случаев могут стать бессимптомные (асимптомные) церебральные инфаркты, микрокровоизлияния, другие уточненные «ЦВЗ без острого церебрального синдрома» (МКБ-11). Особенно, если они произошли в стратегических структурах головного мозга. Критериями асимптомного инсульта выступает гиперинтенсивная зона в T2-режиме диаметром более 3 мм с гипоинтенсивными зонами. Между тем асимптомный инсульт является клиническим предиктором инсульта и сосудистой деменции.

Виновником искажения информации может стать правополушарная локализация патологического процесса, поражение лобных и иных долей головного мозга с развитием прозопагнозии, синдрома неглекта. Спектр причин когнитивной дисфункции расширился в связи с последствиями COVID-19 в виде ощущения «мозгового тумана» с рассеянностью внимания, тяжелой астенией, гиперсомнией [3].

Перечисленные факторы приводили к серьезным расхождениям в характере и оценке информации при опросе пациентов, негативно влияли на ее полноту. Так, причинами жалоб на головную боль могут быть ощущения тяжести и распираания, а их причинами - органическая патология любого генеза, соматоформная дисфункция, невротические расстройства, когнитивная дисфункция, симуляция, затруднения вербализации.

Заключение. Установлены факторы риска получения неполной и искаженной информации от пациентов при их опросе и предъявлении жалоб на самочувствие. В связи с этим очевидна необходимость использования активного опроса, уточнения жалоб для выяснения реальных ощущений пациента и выяснения динамики патологического процесса в случаях, где это возможно, особенно в случаях жалоб на нарушения памяти, головную боль, головокружение, а также при хронических болевых синдромах.

В обязательном порядке следует задать вопросы об отношении к физкультуре, службе в армии, спорту, уточнить профессию.

Учитывая высокую вероятность ошибочной трактовки информации, получаемой от пациентов, целесообразно обсуждать эту проблему в лекционном курсе и на практических занятиях, в методических материалах для студентов, ординаторов и слушателей факультета последипломного образования.

Список литературы

1. Приказ Минтруда России от 29.01.2019 N 51н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-невролог" (Зарегистрирован в Минюсте России 26.02.2019 N 53898). URL: <http://www.consultant.ru/document/>.
2. Табачников, А.Е. Когнитивные ошибки при диагностике психических расстройств /А.Е. Табачников, Ц.Б. Абдрахимова, А.Н. Воробьев // Медична психологія, 2010, № 4, с. 37-41.
3. Malta, M. My journey with COVID-19 / EClinicalMedicine, 27(2020)

УДК 616.1:616.8

И.В. Ласкова¹, Ю.В. Алексеенко², В.Б. Ласков¹

¹ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра неврологии и нейрохирургии

²УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Кафедра неврологии и нейрохирургии

ПРОБЛЕМА КОМОРБИДНОГО ПАЦИЕНТА И ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СТАНДАРТ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «НЕВРОЛОГИЯ»

Благодаря особенностям профессионального мышления и феномену «бритвы Оккама», врач без дополнительной подготовки склонен трактовать выявленный им у больного симптомокомплекс как следствие одной нозологической единицы, а не нескольких, однако сегодня в клинической неврологии обращается внимание на наличие коморбидных пациентов, что предъявляет особые требования к его ведению [1, 3, 4]. Положения Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.42 «Неврология» никоим образом не оговаривают вопросы диагностики и лечения коморбидных и полиморбидных пациентов [2]. В связи с этим целесообразно изучить актуальность проблемы коморбидного пациента и возможности ее решения в плане совершенствования подготовки студентов и ординаторов.

Цель работы состояла в оценке актуальности проблемы коморбидного пациента в поисковых системах Интернета и анализе ее значимости на примере сосудистого когнитивного расстройства.

В задачи работы входил анализ положений Федерального образовательного стандарта, данных поисковых систем сети Интернет касательно указанного вопроса и карт амбулаторного ведения 15 неврологических больных с нейрокогнитивным расстройством сосудистого генеза. В задачи также вошел анализ наличия курсов повышения квалификации на Портале непрерывного медицинского образования.

Материалом исследования послужили ссылки поисковой системы Google по запросам «коморбидный пациент», «коморбидный больной», «коморбид», «коморбидный пациент в неврологии», а также амбулаторные карты 15 пациентов с сосудистыми когнитивными нарушениями, наблюдавшихся в медицинском центре «Медассист». Анализировались также предложения Портала непрерывного медицинского образования по теме. Статистическая обработка полученных данных проводилась общепринятым способом.

Результаты исследования указали на высокую востребованность

сведений о коморбидном пациенте в среде профессионального сообщества. Так, в ответ на запросы о коморбидном или полиморбидном пациенте с различными формулировками было получено 92 500 ссылок. Поисковый запрос «ведение коморбидного пациента (больного)» дал 331000 ссылок. Запрос «коморбидный пациент» на английском языке - 18 300 000 ссылок, что указывает на высочайшую степень востребованности связанных с этим вопросов.

Поисковик PubMed, высокопрофессиональная система, выдала по теме 185 520 ссылок на источники в высокорейтинговой медицинской литературе по проблеме коморбидного пациента.

Поисковый запрос на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России в декабре 2020 г., сформулированный как «коморбидн», предлагает по специальности «неврология» 8 циклов повышения квалификации в объеме 36 часов каждый. Такой же запрос относительно образовательных мероприятий выводит на 20 школ, вебинаров и конференций. По проблеме полиморбидности можно найти дополнительно еще 5 вебинаров и научно-практических конференций. Следовательно, среди врачей-неврологов существует запрос на повышение квалификации по теме коморбидного пациента. Анализ собственного опыта проведения циклов усовершенствования для врачей-неврологов также указывает на актуальность обсуждения вопросов ведения больных с различными нозологиями. По имеющимся данным, не менее 40% пациентов неврологического профиля старше 60 лет имеют 3 и более заболеваний различных систем. Примеры нередких сочетаний у лиц пожилого возраста: хроническая ишемия головного мозга, инсульты и их последствия, нейрокогнитивное расстройство той или иной степени выраженности, нейродегенеративное заболевание, остеохондроз позвоночника, ишемическая болезнь сердца, гипертензивная болезнь, остеоартрит, заболевания желудочно-кишечного тракта. Достаточно обычным является наличие трех и более заболеваний у одного пациента.

Коморбидность и полиморбидность с необходимостью приема многих лекарственных препаратов приводит к неблагоприятным сочетаниям лекарственных средств, что может негативно сказываться на состоянии пациентов, приводить к штрафным санкциям со стороны экспертов страховых компаний и обоснованным жалобам. Весьма затруднены в такой ситуации рекомендации по профилактике, реабилитации. Особые трудности при этом испытывают врачи, не имеющие достаточного опыта, вчерашние выпускники медицинских факультетов.

Анализ карт амбулаторного ведения больных с диагнозами нейрокогнитивного расстройства сосудистого происхождения свидетельствовал о наличии у них от 4 до 6 заболеваний нервной, сердечно-сосудистой, опорно-двигательной и эндокринной систем, что требует, анализа их причинно-следственных связей и учета при формулировании диагноза, определении мероприятий для лечения и профилактики. В 3 случаях нельзя было исключить

и наличие нейродегенеративного процесса. Между тем положения Федерального стандарта образования для неврологов этих обстоятельств специально не оговаривают.

Заключение. Проблема коморбидного и полиморбидного пациента в неврологии имеет высокую актуальность, она широко обсуждается в профессиональном сообществе и востребована как повод для повышения квалификации в системе непрерывного медицинского образования. Отсутствие образовательных мероприятий в положениях Федерального стандарта высшего профессионального образования свидетельствует о необходимости его дальнейшего совершенствования. При обучении студентов, ординаторов и слушателей факультета последипломного образования следует акцентировать внимание на проблеме коморбидного и полиморбидного пациента.

Список литературы

1. Верткин, А.Л. Неврологические проблемы коморбидного терапевтического больного // А.Л. Вёрткин, А.С. Скотников, Е.А. Алгиян, А.Ю. Магомедова, А.У. Абдуллаева. - Архивъ внутренней медицины. – 2014. - № 1(15). – С. 7-14.

2. Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 №1084 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.42 Неврология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 27.10.2014, регистрационный № 34462); <https://legalacts.ru/doc/prikaz-minobrnauki-rossii-ot-25082014-n-1084/>

3. Табачников, А.Е. Когнитивные ошибки при диагностике психических расстройств /А.Е. Табачников, Ц.Б. Абдрахимова, А.Н. Воробьев // Медична психологія, 2010, № 4, с. 37-41.

4. Чуканова, А.С. Коморбидный пациент в практике невролога: возможности лечения /А.С. Чуканова, Е.И. Чуканова // Consilium medicum, 2019. -| Т.21, №2. – С. 53-58.

УДК: 614.253

О.В. Полякова¹, Ш.Т. Зияева², Г.С. Маль¹

¹ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра фармакологии

²ГУ Ташкентский педиатрический медицинский институт

г. Ташкент, Узбекистан

Кафедра фармакологии

ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНА КАК ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ

Персонализированная медицина – это, прежде всего индивидуальный подход на всех этапах исцеления человека. Здоровый человек это фундамент

здорового общества. В свою очередь здоровый социум помогает человеку гармонично развиваться. Персонализация всех сфер жизнедеятельности человека, в том числе и индивидуальный подход в оказании медицинской помощи человеку это новое направление современной жизни. Это направление очень активно и легко развивается, так как сопровождается освоением новых возможностей в медицине. Это и разработка новых методов лечения (нанолекарства), своевременная вакцинация унифицированными генно-инженерными вакцинами и разработка новых методов хирургических вмешательств. Это и широкое внедрение в практическую деятельность врача новых разделов фармакологии, таких как хронофармакология, и внедрение геномных и постгеномных технологий в лечение и диагностику пациентов, применение биоэнергетических подходов к лечению[1,5].

Персонализированная медицина - это новое и быстроразвивающееся направление в медицине, позволяющее найти индивидуальные подходы к исцелению каждого пациента. Новый подход к диагностике и лечению в медицине в настоящих условиях роста заболеваемости является актуальным.

Целью настоящего исследования является определение частоты и качества назначаемых лекарственных препаратов (ЛП) в соответствии с принципами хронофармакологии, пациентам с гипертонической болезнью в целях снижения возникновения неблагоприятных влияний лекарств на пациента и повышения эффективности терапии[2,3,4].

Задачи исследования:

аналитический обзор использования назначений лекарственных средств пациентам;

внедрение методов рациональной фармакотерапии в соответствии с биоритмами пациентов;

изучение современного арсенала подходов персонализированной медицины;

исследование биологических ритмов в патогенезе артериальной гипертензии.

Объекты исследования:

пациенты с гипертензией,

листы назначений лекарственных препаратов.

Методы исследования:

описательный, включающий сбор, обобщение и интерпретацию полученных данных;

статистическая обработка данных.

Предмет исследования:

фармакотерапия,

хронофармакология.

Материал исследования:

медикаментозные назначения пациентам в соответствии с их биоритмами.

Изложение основных результатов.

Проводилось исследование историй болезней (листов назначений) пациентов с артериальной гипертензией.

Проводился сбор теоретических данных из фактических листов назначений с последующим анализом и статистической обработкой полученной информации. В частности, изучался рациональный (в соответствии с биоритмами пациента с гипертензией) режим назначения трех групп препаратов: диуретиков, бета-адреноблокаторов и антагонистов медленных кальциевых каналов в 100 историях болезней (35 – мужчины, 65 - женщины). В ходе сбора информации были получены следующие данные, отраженные в таблице 1 и таблице 2.

Таблица 1 – Краткая характеристика назначений фуросемида

Время суток	Количество мужчин с гипертензией	Количество мужчин с гипертензией
6-7 утра	12	17
9-10 утра	23	48

Таблица 2 – Краткая характеристика назначений верапамила

Время суток	Количество мужчин с гипертензией	Количество мужчин с гипертензией
Около 22 ч	25	41
Около 20 ч	10	24

В настоящем исследовании было выявлено при назначении диуретиков (фуросемида) в большинстве историй не соблюдался рациональный (в соответствии с биоритмами пациента) режим назначения препарата, как у мужчин, так и у женщин. В то же время при назначении антагонистов медленных кальциевых каналов рациональный режим соблюдался. Как видно из таблицы 1 большая часть назначений фуросемида у обоих полов приходилась на более позднее время и не натошак. А большинство назначений антагонистов кальция приходилось (таблица 2) на вечерний прием (около 22 часов), что соответствует рациональному назначению данной группы препаратов.

В отношении назначений бета-адреноблокаторов (небиволола) было так же выявлено рациональное назначение данной группы. 32 пациентам мужского пола и 60 пациенткам небиволол назначался правильно – в утренние часы.

Заключение или выводы.

Исследование показало, что врачи при лечении артериальной гипертензии придерживаются режимы рациональной фармакотерапии в отношении антагонистов кальция и бета-адреноблокаторов. Более позднее назначение диуретиков, по видимому, связано в режимом сна у пациентов.

Изменение артериального давления у человека в норме происходит в соответствии с биоритмами. В ночные часы снижается активность симпатoadренальной системы, что обуславливает уменьшение сердечного выброса и общего периферического сопротивления сосудов. Таким образом, можно сделать выводы, что у человека максимальное снижение артериального давления происходит в первый раз около 3 часов ночи и затем в 6-7 часов утра,

когда и рекомендуется принимать терапию диуретиками. Но для более четкого подхода в лечении (в персонализированной медицине) все же необходимо проводить каждому пациенту суточное мониторирование.

Настоящее исследование позволяет заключить следующее:

1. Эффективность фармакотерапии находится в прямой корреляционной зависимости от биологических ритмов человека.

2. Хронофармакология позволяет оптимизировать режим дозирования лекарственных препаратов (снизить дозу, определить рациональную кратность назначений), а также исключить неблагоприятные эффекты терапии.

3. Принципы хронофармакологии должны быть применимы в стационарных и амбулаторных учреждениях. Не применимы в рамках скорой медицинской помощи.

Список литературы.

1. Практикум по фармакологии. И. В. Созонова, Г.Л. Скорохватова, 2005г.

2. Хронобиология и хрономедицина / Под ред. Комарова Ф.И., Рапопорта С.И. – 2-е изд. – М.: Триада-Х, 2000. – 488 с.

3. Хронофизиология, хронофармакология и хронотерапия: Монография / Н. А. Агаджанян, В. И. Петров, И. В. Радыш, С. И. Краюшин. — Волгоград: Издательство ВолгГМУ, 2005. — 336 с.

4. de Miranda D.M., Mamede M., de Souza B.R., et al. Molecular medicine: a path towards a personalized medicine. Rev Bras Psiquiatr 2012; 34(1): 82-91.

5. Jain K.K. Nanobiotechnology and personalized medicine. Prog Mol Biol Transl Sci 2011; 104:325-54.

УДК: 378:61(063)

А.В. Серёжкина, О.Г. Бец, И.Г. Хмелевская, А.А. Прокофьева
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра педиатрии

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНЫ В ФОРМЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО МОНИТОРИНГА В СОВРЕМЕННОЙ ПЕДИАТРИИ НА ОСНОВЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ СКОРОСТИ БИОТРАНСФОРМАЦИИ ЛЕКАРСТВ

Главной задачей, которая стоит перед врачом-педиатром при фармакотерапии, является достижение терапевтического эффекта с максимальным предупреждением нежелательных побочных реакций. Следует отметить, что довольно часто с этим возникают трудности, в основе которых лежат: физиологическое несовершенство органов и систем органов ребёнка; особенности всасывания лекарственных препаратов, их особое распределение, накопление в организме, прохождение через защитные барьеры, а также их

биотрансформация и элиминация. Всё вышеперечисленное не даёт лечащему врачу действовать вслепую. Именно поэтому так важно проводить предварительное исследование, чтобы избежать различных побочных эффектов. В наши дни актуальным является мониторинг эффективности и безопасности лекарственного средства относительно конкретно взятого ребёнка, информацию для которого есть возможность получить несколькими способами. Одним из самых простых является клинический мониторинг, однако, для детей он не является самым информативным из-за сложности сбора информации по причине невозможности ребёнка описать своё состояние в полной мере, с детализацией. Несомненно, важно наблюдать за динамикой по результатам лабораторных и инструментальных исследований. Применяется и терапевтический лекарственный мониторинг, в основе которого лежит выбор начального режима дозирования препарата с учётом основных антропометрических данных ребёнка, его возраста, заболеваемости отдельных органов и систем органов. Несмотря на большой спектр подходов к подбору препарата, его дозировке, методам введения и т.д. достоверную информацию о правильности выбора может дать лишь индивидуальное фармакогенетическое тестирование [1].

Именно поэтому целью нашего исследования стало изучить, проанализировать и сделать собственные выводы на основании данных исследований эффективности и целесообразности использования персонализированной медицины в современной педиатрии на основе индивидуальной скорости биотрансформация лекарственных средств.

В 2013 году были опубликованы данные добровольного фармакогенетического тестирования, проведённого на базе Астраханской государственной медицинской академии, в котором приняло участие 250 детей, относящихся к возрастной группе от 2 до 17 лет. Исследователями было решено изучить распределение аллелей и генотипов генов CYP2C19 и CYP1A2 по полиморфным маркерам G681A и C734A соответственно. Выбор именно этих аллелей и генотипов генов не случаен, ведь именно они принимают основное участие в метаболизме лекарственных средств наиболее часто назначаемых в педиатрической практике в организме детей. Лабораторная диагностика проводилась посредством полимеразной цепной реакции (ПЦР) крови детей, родители которых дали согласие на проведение эксперимента [2,3,4].

Изучив иностранную и отечественную литературу по данной тематике, удалось выделить ряд генотипов с различным уровнем восприятия и метаболизации лекарственных средств относительно изофермента CYP2C19, к которым на данный момент времени относят: GG, GA, AA. Исследователи сходятся во мнение, что выделение одного из этих генотипов напрямую связано с восприимчивостью конкретного пациента к определённому препарату в определённой дозировке. Таким образом, дети с выделенным у них генотипом GG демонстрируют повышенный метаболизм лекарственных средств, полной им противоположностью являются дети с генотипом AA, характеризующиеся

пониженным метаболизмом. Что же касается активности изофермента CYP1A2, то здесь наблюдается следующее распределение в генотипах: CC, CA, AA, среди которых представители генотипа CC являются детьми с повышенным уровнем метаболизма лекарственных препаратов, соответственно дети с выделенным генотипом AA обладают низким уровнем метаболизма, а обладатели генотипа CA занимают промежуточное между ними положение. Изучив скорость биотрансформации у носителей определённого генотипа появляется возможность прицельного назначения препарата в конкретной дозировке, необходимой отдельно взятому ребёнку, что значительно снизит риск развития у него нежелательных побочных реакций [4].

После генотипической дифференцировки все испытуемые были разделены на две группы по заболеваемости эпилепсией и бронхиальной астмой по причине лечения данной патологии препаратами с узким терапевтическим диапазоном. Исследователями было использовано уравнение Харди–Вайнберга, с помощью которой установлено, что в исследовании, касающемся изофермента CYP2C19 в 77% случаев у детей, наблюдается генотип GG, ответственный за быстрый уровень метаболизма лекарственных препаратов. Изофермент CYP1A2 в популяции характеризуется преобладанием генотипа CC, а именно 76% от выборки [4].

Полученные результаты свидетельствуют о том, что имея данные о генотипе ребёнка появляется возможность назначить фармакотерапию, способную помочь пациенту без вызывания нежелательных побочных реакций и безошибочно прогнозировать исход фармакотерапии. Особое внимание необходимо уделять детям, которые обладают генотипами GG и CC, ответственными за повышенный метаболизм лекарственных препаратов, что при назначении терапии в слепую, без проведения фармакогенетического тестирования, вероятнее всего не приведёт к терапевтическому эффекту, что при тяжёлом течении заболевания может привести к необратимым последствиям.

В заключении хотелось бы обобщить полученные в ходе изучения результатов зарубежных и отечественных исследований данных о целесообразности использования терапевтического лекарственного мониторинга в современной педиатрии на основе индивидуальной скорости биотрансформации лекарств. Исследователям удалось выделить изоферменты ответственные за скорость метаболизации лекарственных средств у детей, к которым на данный момент относится CYP2C19 и CYP1A2. Для каждого из этих изоферментов характерно наличие генотипов, отвечающих за ускоренный метаболизм препаратов, а именно GG и CC соответственно, и генотипов для которых характерен замедленный метаболизм – генотип AA у обоих изоферментов. В популяции преобладают генотип GG по изоферменту CYP2C19 и генотип AA по изоферменту CYP1A2. Имея данные о генотипе ребёнка появляется возможность назначить фармакотерапию, способную помочь пациенту без вызывания нежелательных побочных реакций и безошибочно прогнозировать исход фармакотерапии. Особое внимание

необходимо уделять детям, которые обладают генотипами GG и CC, ответственными за повышенный метаболизм лекарственных препаратов.

Фармакогенетическое тестирование является одним из самых перспективных методов персонализированной медицины. Целесообразность данного исследования довольно высока, особенно на начальных этапах подбора медикаментозной терапии для ребёнка. Преимуществом данного метода является то, что в отличие от методов, перечисленных и описанных вначале статьи, имеет строгую специфичность относительно конкретно взятого ребёнка, что позволяет считать назначенное по фармакогенетическому тестированию лечение строго индивидуальным.

Список литературы

1. Ахмадишина, Л.З. Полиморфизм генов семейства цитохрома P-450 CYP1A1, CYP1A2, CYP2E1 и риск развития профессионального хронического бронхита / Л.З. Ахмадишина, Г.Ф. Корытина, О.В. Кочетова // Мед. генетика. – 2007. – 6 (7). – С. 32–7.

2. Кантемирова, Б. Персонализированная фармакотерапия у детей на основе изучения индивидуальной скорости биотрансформации лекарств / Б. Кантемирова, Д. Сычёв // Фармакология. – 2013. – №7. – С. 25-27.

3. Малышева, Е.А., Незнанов, Н.Г., Никитин, Е.Н. и др. Биомедицинские исследования в педиатрии // Качеств. клин. практ. – 2002. – №2. – С. 8-40.

4. Соколов, А.В. Терапевтический лекарственный мониторинг // Качеств. клин. практ. – 2002. – №1. – С. 78–88.

УДК 378:61:575

М.А. Солодилова, В.А. Королев, О.Ю. Бушуева, А.В. Полоников
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Курск, Россия

Кафедра биологии, медицинской генетики и экологии

НЕОБХОДИМОСТЬ ГЕНЕТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ВРАЧЕЙ В ЭПОХУ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНЫ

Введение. Интенсивно развивающимися направлениями персонализированной медицины являются современные омиксные науки, такие как геномика, транскриптомика, протеомика и метаболомика. Активная интеграция их в практическую медицину диктует необходимость внедрения клинически ориентированных достижений этих наук в образовательные программы вузов медицинского профиля. Без понимания открывающихся новых возможностей в диагностике, персонализированном лечении и профилактики не только классических наследственных болезней, но и распространенных многофакторных заболеваний, которые постоянно появляются благодаря новейшим разработкам, основанным на омиксных технологиях, врач любого медицинского направления не может состояться как квалифицированный специалист [1, 5]. Одним из основных направлений

внедрения персонализированной медицины в клиническую практику является специальность педиатрия. Именно врачи-педиатры первыми сталкиваются с проблемами своевременной диагностики в первую очередь наследственной патологии, и, соответственно, с выбором тактики их лечения [3].

В октябре 2019 года было принято «Постановление Правительства Российской Федерации о «Федеральной научно-технической программе развития генетических технологий на 2019 - 2027 годы»», напрямую указывая на возрастающие требования современной медицины к подготовке врачей-специалистов [2]. Во всем мире и в нашей стране идея персонифицированной предиктивной медицины активно разрабатывается ведущими научными школами в области медицинской генетики и геномной медицины (В.П. Пузырев, В.С. Баранов, В.Г. Кукес, Д.А. Сычев) [4].

Цель работы: анализ и обновление рабочих программ дисциплин генетического профиля, преподаваемых на педиатрическом факультете Курского государственного медицинского университета для внедрения в образовательный процесс новых знаний персонализированной медицины.

Результаты. В Курском государственном медицинском университете на кафедре биологии, медицинской генетики и экологии в течение многих лет осуществляется комплексный поэтапный подход к преподаванию основ генетических знаний студентам педиатрического факультета. Начиная с 1 курса студенты изучают основы генетики в рамках учебной дисциплины – биология. Студенты осваивают современные данные об организации и функционировании наследственного материала живых организмов, изучают вопросы различных форм изменчивости, рассматриваются вопросы взаимодействия генов и возможных механизмах управления экспрессией генов. Уделяется отдельное внимание структуре и функционированию генома человека, изучаются причины и механизмы формирования мутаций на всех уровнях организации наследственного материала человека, которые лежат в основе развития наследственной патологии. Вводятся понятия о наследственных болезнях, в том числе и болезнях с нетрадиционным наследованием, таких как болезни импринтинга и др.

На 4 курсе преподается медицинская генетика, основными задачами которой является формирование у студентов базисных знаний о различных классах наследственных болезней человека, механизмах их развития, характере наследования, клинических проявлениях, специфических методах диагностики, лечения и профилактики. На практических занятиях подробно разбираются методы изучения наследственных болезней, включая клинико-генеалогическую методологию семейного анамнеза с определением типа наследования болезни, современных цитогенетических, биохимических и молекулярно-генетических методов исследования. Вырабатываются навыки интерпретации результатов цитогенетических и молекулярно-генетических данных. Уделяется внимание вопросам генетической гетерогенности и клинического полиморфизма наследственных и мультифакториальных болезней, основой которых является ДНК-полиморфизм и его влияние на адаптационные особенности организма

человека при действии внешних факторов, в том числе лекарственных препаратов. Подробно освещаются вопросы функционирования медико-генетической службы в России и в Курской области. Рассматриваются показания для направления пациентов с различными патологиями на медико-генетическое консультирование. Изучаются методы пренатальной диагностики и особенности организации программ массовой просеивающей диагностики наследственных болезней, направленных на предотвращение рождения детей с наследственной патологией.

Следующим этапом формирования генетических знаний студентов педиатрического факультета является клиническая генетика, преподаваемая на 5 курсе. Акцент делается на подробное освещение клинико-генетических аспектов генных, хромосомных и многофакторных болезней, разделенных по системно-органному принципу. Изучаются клинико-генетические характеристики наследственных болезней обмена веществ - лизосомные болезни; наследственных болезней обмена веществ и дисплазии соединительной ткани; наследственных неврологических болезней; наследственно обусловленных болезней эндокринной системы; клинико-генетические аспекты атеросклероза и ишемической болезни сердца; моногенных форм артериальных гипертензий; болезней желудочно-кишечного тракта; врожденных и наследственных заболеваний бронхолегочной системы; онкологических заболеваний. Уделяется внимание методам, направленным на выявление наследственной предрасположенности к заболеваниям, с целью разработки лечебно-профилактических мероприятий по предупреждению развития болезни в рамках предиктивной персонализированной медицины. Особенностью клинической генетики как учебной дисциплины на 5 курсе является системный подход к дифференциальной диагностике врожденных и наследственных болезней, классификации наследственной патологии, подробно рассматриваются вопросы этиологии и молекулярно-генетического патогенеза болезней.

С целью формирования у студентов профессиональных компетенций, направленных на персонализированный подход к диагностике и лечению пациентов с наследственной патологией, созрела необходимость введения в образовательную программу по дисциплине клинической генетики новых содержательных разделов. Так, в соответствии с ожидаемыми результатами реализации «Федеральной научно-технической программе развития генетических технологий на 2019 - 2027 годы» [2] планируется ввести в курс учебной дисциплины по клинической генетике следующие разделы: «биоинформатический анализ генетических структур, обуславливающих патологические процессы; технологии геномного редактирования - разработка редакторов и систем доставки, позволяющих избирательно активировать, модифицировать или выключать целевые гены-мишени для задач, решаемых с использованием современных технологий; пути противодействия инфекциям, в том числе ретровирусам, при которых происходит встраивание вирусного генетического материала в геном человека; возможности редактирования

генетических вариантов и дефектов генома, приводящих к заболеваниям с генетической этиологией”. В соответствии с реалиями современного уровня развития генетических технологий и их внедрения в медицину была переработана рабочая программа по клинической генетике для студентов педиатрического факультета. Введен новый раздел, посвященный современным принципам и подходам к лечению болезней человека: молекулярная и персонализированная медицина. В этой теме подробно разбираются следующие вопросы: общая характеристика традиционных принципов и подходов к лечению наследственных болезней; характеристика патогенетического принципа лечения наследственных болезней, общая характеристика генетических подходов к лечению болезней человека; генотерапия наследственных болезней (определение, виды и подходы); фармакогенетика (определение, цель, задачи, примеры фармакогенетических реакций); фармакогенетические закономерности различных фаз биотрансформации; персонализированная медицина (определение, цель, задачи, направления, достижения и проблемы, понятие о генетическом паспорте); фармакогенетический подход к лечению болезней человека как основа персонализированной геномной медицины.

Выводы. Генетика, преподаваемая в медицинских вузах, должна стать тем мостом, который бы обеспечил эффективный трансфер современных знаний и достижений генетических технологий персонализированной медицины в клиническую практику будущих врачей различных специальностей. Несомненно, проведению генетических исследований и последующему активному внедрению результатов развития генетических технологий в России в медицинской сфере, способствует постоянная актуализация современных достижений генетики в образовательном процессе.

Список литературы

1. Стратегия развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года. <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/23/stranitsa-967/strategiya-razvitiya-meditsinskoy-nauki-v-rossiyskoy-federatsii-na-period-do-2025-goda>
2. Федеральная научно-техническая программа развития генетических технологий на 2019 - 2027 годы. <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72128722/>
3. Высокопроизводительное секвенирование ДНК для идентификации генетически детерминированных заболеваний в педиатрической практике / В.Ю. Воинова, Е.А. Николаева, Н.В. Щербакова, М.И. Яблонская // Рос. вестник перинатол. и педиатр. – 2019. – Т. 64, №1. - С. 103–109. DOI: 10.21508/1027-4065-2019-64-1-103-109
4. Персонализированная медицина: взгляд клинического фармаколога / Д.А. Сычев, Г.Н. Шуев, Е.С. Торбенков, М.А. Адриянова // Consilium Medicum. – 2017. Т.19, N 1. - С. 61–68.

5. Relling, M. V. Pharmacogenomics in the clinic / M. V. Relling, W. E. Evans // Nature. - 2015. - N 526. - P. 343-350.

УДК: 616.379-008.64

А.Ю. Суровцева, Т.А. Миненкова, И.Г. Хмелевская, И.И. Жизневская,
Н.С. Разинькова

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра педиатрии

ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА НА ПРИМЕРЕ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ

Актуальность исследования. В настоящий момент заболеваемость сахарным диабетом у детей растет с каждым годом. Данная патология является одной из важнейших медико-социальных проблем в современном мире.

В целом около 96 тысяч детей в возрасте до 15 лет во всем мире заболевают сахарным диабетом 1 типа ежегодно. В большинстве западных стран на долю сахарного диабета 1 типа у детей и подростков приходится до 90% всех случаев сахарного диабета 1 типа, в то время как на протяжении жизни заболевают 5–10% [2].

До конца точная причина развития данной патологии у детей не известна. В ходе изучения научной литературы было выяснено, что при комплексной оценке состояния детей с ожирением наблюдается гиперинсулинемия, дислипидемия, у многих отмечается отягощенная наследственность по сахарному диабету [3]. Но зачастую данные исследования не проводятся, что становится пробелом в диагностике углеводных нарушений в детском возрасте, тем самым повышая риски развития сахарного диабета.

Неполноценный контроль за состоянием пациента с диабетом ведет к раннему развитию таких тяжелых осложнений, как диабетическая нефропатия, ретинопатия, ангиопатия и полинейропатия, которые плохо поддаются коррекции.

Одно из важнейших направлений персонализированной медицины – это тщательный подбор индивидуальной терапии, которая будет эффективно действовать именно у данного конкретного пациента. Лечение сахарного диабета требует комплексного подхода и должно включать не только адекватные дозы инсулина, но и диетотерапию с систематическими физическими нагрузками для лучшего поддержания уровня суточной гликемии. Так, заместительная инсулинотерапия при сахарном диабете имитирует функцию поджелудочной железы. Диетотерапия является полноправным компонентом лечения сахарного диабета наряду с инсулинотерапией, физической активностью и самоконтролем. Пациентам с нарушением диеты, гиподинамией и ожирением, как правило, требуется увеличение дозы болюсного инсулина [1].

Цель исследования: проанализировать особенности течения сахарного диабета 1 типа у ребенка с ожирением и оценить эффективность лечения пациента с данной патологией.

Материалы и методы. Был проведен анализ динамики состояния пациента с сахарным диабетом 1 типа и проводимого ему лечения с 2015 по 2020 год с момента первой госпитализации в 4 отделение ОБУЗ «ОДКБ».

В ходе исследования проводилась оценка изменения массы тела ребенка на основании ИМТ, глюкозы крови, гликированного гемоглобина, наличия ацетона в моче, глюкозы в моче и микроальбуминурии (МАУ) на основании выписных эпикризов пациента.

С мая 2015 года проводится подсчет хлебных единиц, контроль глюкозы крови, инсулинотерапия хумалог и лантус.

Результаты исследования. Впервые ребенок поступил в реанимационное отделение ОБУЗ «ОДКБ» в возрасте 6 лет 4 месяцев в мае 2015 года с диагнозом: Основной: Сахарный диабет, 1 тип, впервые выявленный, период декомпенсации с кетоацидозом. Сопутствующий: Астено-невротический синдром. Ангиопатия сетчатки.

Из анамнеза жизни известно, что ребенок рожден от III беременности, протекавшей на фоне угрозы прерывания беременности. У бабушки по материнской линии сахарный диабет 2 типа. Ребенок страдает ожирением с 4 лет, в связи с чем наблюдался у эндокринолога в ЦРБ по месту жительства. На момент профилактического осмотра в январе 2015 года было выявлено повышение глюкозы крови до 9,8 ммоль/л, ИМТ = 29,2 кг/м², обследование не проводилось, мать ребенка не была уведомлена о лабораторных изменениях. Ухудшение состояния с мая 2015 года, когда у пациента появилась жажда, полиурия, в течение 2х последних недель наблюдалась слабость, вялость. От момента профилактического осмотра похудел на 12 кг.

В 2020 году после комплекса проведенных исследований в ходе очередной госпитализации для коррекции инсулинотерапии был поставлен диагноз: Основной: Сахарный диабет, 1 тип, период субкомпенсации. Осложнения: Диабетическая полинейропатия нижних конечностей. Диабетическая нефропатия, стадия микроальбуминурии, ХБП 2, ФПс. Сопутствующий: Ожирение 2 степени, экзогенно-конституциональное.

Таблица 1 – Динамика изменений лабораторных показателей у ребенка на момент поступления в стационар

Год	ИМТ, кг/м ²	Глюкоза крови, ммоль/л	Гликированный гемоглобин, %	Амилаза, ед/л	Ацетон в моче	Глюкоза в моче, мг/дл	МАУ, мг/л
2015	19,84	22,7	14,7	75,2	+++	3000	486,3
2016	21,09	8,2	8,3	92,4	++	2000	211,7
2017	20,7	11,5	7,6	111	-	2000	52,9
2018	24,45	12,3	9,9	63,1	-	2000	38,0
2019	25,3	10,4	8,6	50	-	2000	230,5
2020	27,01	12,2	9,1	42	-	1000	158,3

Из таблицы 1 видно, что практически все лабораторные показатели при первом поступлении были наиболее высокие. На фоне проводимого лечения наблюдается увеличение массы тела ребенка, что может быть связано с повышенным аппетитом при проведении заместительной терапии инсулином.

Показатели гликированного гемоглобина коррелируют со значениями глюкозы крови: чем выше уровень сахара крови, тем выше уровень гликированного гемоглобина. Отмечается снижение показателей амилазы крови, при этом все значения колебались в пределах нормы.

На фоне проводимого лечения также отмечается снижение глюкозы в моче и отсутствие ацетона в моче в течение 4х последних лет, что может говорить о лучшей компенсации состояния пациента. Значения МАУ мочи превышают норму, наибольшее значение отмечается при поступлении, снижение показателей сменяется их повышением в течение последних двух лет, что является неблагоприятным признаком и способствует прогрессированию диабетической нефропатии.

На момент выписки в 2015 году и в 2020 году пациент получал хумалог 3 ЕД и 8 ЕД соответственно, лантус 5 ЕД и 25 ЕД соответственно. Повышение доз препаратов напрямую связано с высокими показателями массы тела ребенка и развитием осложнений. В первые 3 года заболевания дозировки относительно не повышались. С 2018 года дозы ультракороткого инсулина увеличились более чем в 2 раза и стали составлять 7-8 ЕД. Наиболее значимо увеличилась дозировка пролонгированного инсулина необходимого для поддержания нормальных уровней суточной гликемии и составила в 2018 году 20 ЕД с последующим повышением в 2019 году до 25 ЕД.

Заключение. Наличие ожирения является одним из факторов риска развития сахарного диабета у ребенка. На примере анализа данного клинического случая видно, что тяжесть сахарного диабета коррелирует с высокими значениями массы тела ребенка, что в свою очередь требует повышения необходимых доз инсулина, тем самым повышая потребность в еде у ребенка сверх нормы, что формирует замкнутый круг. Кроме того, данный клинический случай показывает, что медикаментозной терапии бывает недостаточно для проведения лечения, лишней раз подтверждая необходимость в комплексном лечении с рациональной физической нагрузкой и диетотерапией у детей с сахарным диабетом 1 типа.

Список литературы

1. Рациональное питание при сахарном диабете типа 1 у детей и подростков / Киселева Е.В., Латышев О.Ю., Окминян Г.Ф., Самсонова Л.Н. // Педиатрия. Consilium Medicum. – 2018. - №3. – С. 74-77.
2. Сахарный диабет 1 типа у детей / Петеркова В.А., Шестакова М.В., Безлепкина О.Б., Лаптев Д.Н. и др. // Сахарный диабет. – 2020. - Т. 23. - №1. – С. 4-40.

3. Филиппова, Т. А. Ожирение как фактор риска развития нарушений углеводного обмена в детском возрасте / Филиппова Т.А., Самойлова Ю.Г., Олейник О.А. // Медицина: теория и практика. – 2019. - № 4. - С. 570-571.

**ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ВЫСШЕМ МЕДИЦИНСКОМ
ОБРАЗОВАНИИ: ПЛАНИРОВАНИЕ, ОРГАНИЗАЦИЯ, ПРАКТИКА
ПРИВЛЕЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ**

УДК: 378

Л.А. Бабкина, В.А. Королев

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра биологии, медицинской генетики и экологии

**ПРОЕКТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ
КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

Введение. Современные тенденции социально-экономических процессов, их неопределённость и динамичность определяют требования к профессионально-квалификационным характеристикам специалистов. Независимо от специфики профессиональной деятельности, современный специалист должен обладать креативным мышлением, способностью к самообразованию, умением критически анализировать ситуации, принимать ответственные решения и оценивать возможные риски, четко планировать действия и реализовывать их [3]. Важное значение имеют и личностные качества, такие как готовность к сотрудничеству на основе взаимопонимания, умение вести диалог и уважать мнение других людей. Таким образом, задачей современного образования является подготовка конкурентоспособного специалиста. Значительным преимуществом в формировании коммуникативной компетентности, развитии успешной социализации, создании возможностей самореализации и расширении личностной образовательной траектории обладает проектная деятельность, используемая на различных уровнях образования. Проектная деятельность студентов многофункциональна, с одной стороны выступает в качестве метода обучения и получения знания, с другой – это средство практического применения знаний и умений в будущей профессиональной деятельности [3]. Необходимость использования проектной деятельности в образовательном процессе вуза определяют ФГОС 3++. Так, в соответствии с образовательными стандартами по направлениям специалитета 31.00.00 Клиническая медицина выпускник должен обладать способностью управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла (УК-2) [5]. Большими возможностями для вовлечения студентов в разработку и реализацию проектов различной направленности обладает внеаудиторная деятельность. Таким образом, возникает необходимость в рассмотрении перспектив использования проектной деятельности в образовательном процессе студентов медицинского вуза.

Методы исследования. Перспективы использования проектной деятельности в образовательном процессе вуза рассмотрены на основе анализа научно-методических работ [1, 3] и опыта разработки и реализации проектов

кафедрой биологии, медицинской генетики и экологии Курского государственного медицинского университета.

Результаты. Компетенции студентов в области управления проектами кафедрой биологии, медицинской генетики и экологии КГМУ формируются преимущественно во внеаудиторной деятельности, начиная с первого курса. Преимуществом данного подхода является возможность разработки проекта в смешанных командах обучающихся разных специальностей и курсов, что способствует успешному формированию коммуникативных компетенций.

На начальном этапе проектирования формируется представление о характеристиках проекта. Любой проект должен быть уникальным, инновационным, ориентированным на результат, ограниченным по срокам, ресурсам, результатам, жизнеспособным. Конечный результат (продукт) и мероприятия проекта определяются его типом. Поэтому студентам также важно иметь представление и о типологии проектов.

Основным направлением деятельности студентов на кафедре биологии, медицинской генетики и экологии являются социально-ориентированные проекты. Так, студентами под руководством наставников – преподавателей кафедры – успешно реализованы такие проекты, как «STOP-паразит» и профориентационный проект «Биология и экология для медицины». Проект «STOP-паразит» обеспечил студентам возможность приобщения имеющихся профессиональных медицинских знаний к решению конкретных жизненно важных проблем – стимулированию здоровьесберегающих форм поведения населения как способу профилактики паразитарных заболеваний. В ходе реализации проекта были проведены с обучающимися общеобразовательных организаций как группой риска эколога-просветительские мероприятия, направленные на популяризацию медико-биологических знаний в области паразитологии [2]. Профориентационный проект «Биология и экология для медицины», получивший поддержку Федерального агентства по делам молодежи (Соглашение №1960ф от 28.11.2019), направлен на популяризацию проектно-исследовательской деятельности как способа предпрофессионального самоопределения обучающимися, ориентированными на получение медицинского или биологического образования [4]. В проекте приняли участие более 300 обучающихся 9-11 классов общеобразовательных организаций г. Курска и Курской области. В рамках данного проекта студентами были разработаны и реализованы три типа мероприятий, направленных на достижение конечной цели проекта – приобщить и повысить качество проектно-исследовательских работ школьников и мотивировать их на получение медицинского или биологического образования. На базе общеобразовательных организаций и КГМУ были проведены научно-познавательный лекторий и серия мастер-классов «Школа исследователя», в которых студенты – авторы проекта – выступали в качестве тьюторов исследовательских проектов обучающихся. Итоговым мероприятием проекта «Биология и экология для медицины» стал конкурс работ обучающихся «Дебют в науке», где студенты выполняли роль экспертов. Представление результатов

проектных работ школьников, выполненных при консультационной поддержке студентов, на научно-практических конференциях, выбор КГМУ для дальнейшего обучения большинством участников проекта свидетельствует об успешности реализации. Участие в профориентационном проекте «Биология и экология для медицины» позволило студентам получить навыки управления проектами на всех этапах его жизненного цикла. Особенностью данного проекта является сочетание разных типов проектов по содержательной деятельности, отличающиеся этапами жизненного цикла. Так, проект, разработанный студентами, имеет практическую социальную направленность, а его продуктом служат исследовательские проекты школьников.

Другим направлением кафедры в проектной деятельности является успешное участие студентов во Всероссийских образовательных конкурсах молодежных проектов «Инноград; мой старт» и «Инноград; компетенции будущего», проводимых ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского». Так, в 2019 г. проект команды студентов 1-2 курсов лечебного факультета «Школа «Biomed» стал финалистом. Команде-участнице необходимо сформулировать идею проекта, выбрать направление проектирования зарегистрированной идеи (бизнес-проект, медиа-проект, социальное или инновационное предпринимательство) и пройти все этапы проектной деятельности, качество выполнения которых оценивается квалифицированной экспертной комиссией. При этом, есть возможность получить советы экспертов по совершенствованию того или иного компонента проекта для успешной презентации проекта. Как правило, идея проекта определяется профессиональными интересами студентов, однако для планирования необходимы умения разработки маркетинговой программы, определения размера инвестиций, грамотного составления финансовой модели проекта. Получить эти недостающие умения студентам медицинского вуза также позволяет образовательный конкурс проектов «Инноград».

Однако, несмотря на определенные успехи в привлечении студентов к проектной работе, имеются и сложности в организации данного вида деятельности. Так, участие в разработке проектов студентов разных курсов и специальностей, создает затруднения в сборе всех членов команды для совместного обсуждения. У студентов 1 курса, как правило, недостаточно сформированы представления о проектировании, базовых алгоритмах работы над проектом.

Заключение. Проектная деятельность студентов способствует формированию креативности мышления, навыков планирования деятельности, ориентированной на конкретный результат. Наиболее перспективными для реализации студентами являются исследовательские проекты и прикладные проекты, направленные на решение социально-значимых проблем. Критерием эффективности проектной деятельности служит успешное публичное представление студентами результатов проектов.

Список литературы

1. Коваленко, Ю.А. Проектная деятельность студентов в образовательном процессе вуза /Ю.А., Коваленко, Л.Л. Никитина // Вестник Казанского технологического университета. – 2012. –Т. 15, №20. – С. 229-231.
2. Королев, В.А. Медико-профилактическая акция «STOP паразит» как способ формирования эколого-гигиенической культуры населения // В.А. Королев, Л.А. Бабкина, Н.В. Горяинова, И.В. Королев // От экологического образования к экологии будущего: Сб. материалов и доклады VI Всероссийской научно-практической конференции по экологическому образованию (Москва, 30 октября – 1 ноября 2019 г.). – М.: Фонд имени В.И. Вернадского, 2020. – С. 2234-2240.
3. Одарич, И.Н. Проектная деятельность в образовательном процессе вуза / И.Н. Одарич // Научный вектор Балкан. – 2017. – №1. – С. 18-21.
4. Проектная деятельность как способ профессионального самоопределения обучающихся // Л.А. Бабкина и др. // Актуальные вопросы биологии, географии, химии, безопасности жизнедеятельности и методики их преподавания: материалы Всерос. (с межд. участием) науч.-практ. конференции. – Ишим: ИПИ им. П.П. Ершова (филиала) ТюмГУ, 2020. – С. 83-87.
5. Федеральный государственный образовательный стандарт – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело: утв. Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. №988 // URL: http://fgosvo.ru/uploadfiles/FGOS%20VO%203++/Spec/310501_C_3_01092020.pdf

УДК: 378.147

Н.Б. Дрёмова, Е.В. Конищева, Н.С. Степашов, Е.Ю. Фетисова
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра педагогики

РАЗВИТИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА КАФЕДРЕ ПЕДАГОГИКИ

К 10-летию кафедры педагогики (2011-2021 гг.)

В начале этого столетия в медицинском образовании произошли некоторые изменения. В частности, в Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) была введена дисциплина «Психология и педагогика». В КГМУ была организована кафедра с аналогичным названием, но в дальнейшем при увеличении объема часов на освоение указанной дисциплины (преподавание велось на всех факультетах медицинского университета, кроме биотехнологического), организации на ФПК обучения по программе профессиональной переподготовки «Преподаватель высшей школы» в течение 1-2 лет кафедра в сентябре 2011 года была разделена. Организованы 2 самостоятельные кафедры, одной из которых предстояло полностью

сосредоточиться на преподавании дисциплин педагогического профиля. Заведующим кафедрой избрана профессор, доктор фармацевтических наук, преподаватель высшей школы, декан ФПК Дрёмова Н.Б. В основу организации учебного процесса для преподавания дисциплины «Педагогика» были положены требования ФГОС ВПО 2 и 3 поколений, рабочие образовательные программы за десятилетний период 2011 – 2021 года. Кроме того, в учебный процесс были включены элективные дисциплины для лечебного факультета: «Введение в специальность» (ВВС) и «Методологические проблемы научных исследований в медицине» (МПНИ). Вышеуказанные дисциплины являются новыми для учебного процесса кафедры педагогики. В связи с чем методическое сопровождение (рабочая программа, методическое обеспечение лекционных и практических занятий, контрольные материалы и др.) были подготовлены как авторские курсы (ВВС – доцент Степашов Н.С., ст. преподаватель Конищева Е.В.; МПНИ – профессор Дрёмова Н.Б.). В настоящее время кафедра ведет преподавание дисциплин педагогического профиля по различным специальностям, направлениям подготовки, а также на уровне последиplomного образования и уровне подготовки кадров высшей квалификации. В связи с этим с течением времени возникает необходимость мониторинга применения на кафедре технологий образовательного процесса и определения новых дидактических форм и средств обучения.

Цель исследования: мониторинг технологий обучения, использующихся на кафедре педагогики и разработанных в рамках научно-педагогической школы, сформированной на кафедре «Разработка образовательных технологий активных методов обучения для внедрения в учебный процесс медицинского вуза» (руководитель – профессор Дрёмова Н.Б., участники: Степашов Н.С., Конищева Е.В., Толкачева И.В., Фетисова Е.Ю. и др. (функционирует с 01.07.2013 года).

Дизайн (задачи) исследования позволяет провести анализ изменений в педагогике высшей школы, обусловленных влиянием факторов внешней и внутренней среды в экономике, обществе, образовании, здравоохранении. **Методология исследования** опирается на системный анализ методов обучения студентов (дидактических форм и средств), являющихся составной частью технологий учебного процесса, за последние 10 лет в условиях отдельно взятой кафедры. Изучались: образовательный процесс, качество обучения, оценки профессионально важных качеств студентами и медицинскими работниками различных специальностей, характеризующиеся как развивающее обучение педагогические процессы.

Результаты исследования. Любая кафедра как самостоятельное структурное подразделение вуза функционирует, выполняя ряд возложенных на нее обязанностей. Среди них первостепенное значение отводится организации образовательного процесса по соответствующим дисциплинам на основе требований современной нормативно-правовой базы. Однако кафедра педагогики имеет ряд особенностей, которые существенным образом отразились на системе ее функционирования. К ним относят такие, как:

развитие активно-познавательной и мыслительной деятельности обучающихся; формирование и совершенствование умений и навыков критического мышления; уменьшение доли традиционной аудиторной работы и смещение акцентов в сторону увеличения самостоятельной работы по переработке и освоению учебной информации; расширение использования индивидуальных заданий самодиагностической и творческой направленности и другие тенденции в организации образовательного процесса, способствующие максимальному проявлению субъектности студентов. Реализовывать на практике обозначенный круг задач позволяет сочетание традиционных и инновационных технологий обучения.

Различие традиционных и инновационных технологий обучения в современном образовании часто носит условный характер. В ходе занятия методически грамотный педагог использует достаточно широкий спектр методов и приемов, которые для одних студентов выступают на репродуктивном уровне, для других – представляют ситуацию интеллектуального затруднения и выходят на некоторый уровень проблемности. Содержание дисциплин кафедры позволяют использовать эту особенность в полной мере, так как для каждого студента информация, практические ситуации взаимодействия имеют личностное значение. Их индивидуальный опыт однозначно свидетельствует о наличии в нем обстоятельств взаимодействия с педагогами, докторами, административным аппаратом организаций и т.п. Именно этот (чаще негативный) опыт выступает источником противоречий и вопросов, которые могут помочь разрешить процесс освоения содержания дисциплин педагогической направленности.

В образовательном процессе кафедры педагогики используются разнообразные технологии обучения, каждая из которых на определенном этапе освоения содержания учебной дисциплины выполняет функции знакомства, ориентации, погружения, совершенствования, ценностной оценки в будущей профессиональной деятельности. Формированию целостного представления о содержании учебной дисциплины способствуют такие технологии обучения как: мини-лекции, лекции с мультимедийным сопровождением, терминологические словари, разбор и решение ситуационных задач, мини-дайджесты, социологические опросы и др. Следует отметить, что обозначенные технологии не используются изолированно, к погружению в каждую из них студент возвращается на различных этапах освоения учебной дисциплины. Например, обучение с использованием метода социологических опросов строится таким образом, что вначале студенты выступают в качестве респондентов при изучении их мнения на различные актуальные темы современности (жизненно-важные ценности студентов, профессионально-важные качества врача, удовлетворенность качеством медицинской помощи, отношение студентов к проблемам полового воспитания и др.). Следующим этапом погружения в технологию социологического опроса является статистическая обработка, формулировка и интерпретация результатов, внесение предложений по качественному улучшению. Происходит это на

практических занятиях при изучении отдельных тем дисциплин Педагогика и МПНИ.

Логическим продолжением работы по совершенствованию технологий образовательного процесса является учебное проектирование. При разработке стратегии и направлений реализации в учебном процессе метода проектов проводится анализ современной педагогической научной литературы, ФГОС по подготовке специалистов медицинского профиля, матрицы компетенций рабочих программ учебных дисциплин, профессиональных ситуаций в работе врачей, провизоров, клинических психологов, социальных работников.

Темы проектов зависят от специфики обучения на соответствующих факультетах. При этом образовательное и воспитательное пространство медицинского университета предлагает новые подходы к применению проектного обучения, позволяющие студентам проявить свои творческие способности и креативность. Так, в 2019 году студенты приняли участие в конкурсе оформления кафедр и факультетов университета к Новому году. Они выполнили творческий, с элементами исследовательского проект «Новогодний педагогический лес». На основе интерпретации педагогического наследия были подготовлены новогодние поздравления от имени известных педагогов. Проект получил диплом участника-победителя в номинации «Оригинальный сюжет». Кафедра рассматривает проектное обучение как ресурс профессионального воспитания и как механизм формирования корпоративной идентичности обучающихся.

Инновационные технологии обучения на кафедре представлены достаточно широким перечнем. Здесь следует отметить: мозговой штурм, метод «портфолио», метод алгоритмов, использование приемов арт-педагогике, аналитическое моделирование, ролевые игры, кейсы, проблемное обучение (различные уровни проблемности от частично-поискового до исследовательского). Широко представлена технология контекстного обучения, в рамках которой применяются техники работы в команде (метод малых групп). Особо пристальное внимание уделяется формированию и совершенствованию коммуникативной составляющей общекультурных и профессиональных компетенций. Современные быстро развивающиеся условия общения требуют постоянных усилий по совершенствованию различных форм коммуникации. Кафедра применяет дискуссии, дебаты, круглые столы, деловые игры и др. Обозначенные формы позволяют выявлять базовый уровень коммуникации, содействовать его формированию и развитию в зависимости от роли участника общения.

Очевидно, что организация образовательного процесса на кафедре с использованием разнообразных технологий повышает у студентов интерес к изучаемой дисциплине, формирует внутреннюю мотивацию, способствует становлению собственных представлений по вопросам изучаемой дисциплины, развитию творчества и креативности самовыражения. Также у студентов совершенствуются коммуникативные навыки с опорой на представления о будущей профессиональной деятельности, индивидуальная траектория

формирования общекультурных и профессиональных компетенций становится более осознанной и востребованной.

С начала организации кафедры постепенно стали разрабатываться и внедряться элементы информационных технологий, получившие особую значимость в условиях пандемии в 2020 году при дистанционном обучении. Лекции, задания на практическую часть занятий, расчетные кейсы для МПНИ, общение с обучающимися и другие онлайн-инструменты позволяют студентам приобретать навыки и быть готовыми к цифровизации здравоохранения.

Кафедра педагогики достаточно широко популяризирует накопленный опыт применения технологий обучения. Результатом популяризации стали активное участие сотрудников кафедры в работе факультета повышения квалификации КГМУ в качестве руководителей курсов повышения квалификации («Основы педагогической деятельности в высшей школе», «Преподаватель высшей школы» и др.). Опираясь на обозначенный положительный опыт, на кафедре педагогики за анализируемый период разработаны целый ряд учебных и учебно-методических пособий. Содержание пособий посвящено многим аспектам функционирования современного высшего образования: вопросам педагогической деятельности и профессиональной компетентности современных педагогов высшей школы [4, 6, 8]; теоретическим и практическим вопросам организации образовательного процесса в вузе с опорой на инновационные образовательные технологии [1, 2, 3, 5, 7]; некоторым особенностям ценностных установок современного студенчества [3]; освещению специфики самостоятельной работы студентов [9] и др.

Выводы. Мониторинг показал, что на кафедре педагогики сложилась, успешно функционирует, целенаправленно совершенствуется и развивается система разнообразных, дидактически обоснованных технологий обучения. Целостное теоретическое и методологическое обеспечение этой системы в рамках научно-педагогической школы позволяет реализовывать на практике требования нормативно-правовых документов различного уровня к результатам подготовки будущих специалистов в условиях вузовского образования. Система успешно сочетает в себе преимущества традиционных методов обучения, которые обеспечивают фундаментальность профессиональной подготовки и инновационных подходов, позволяющих формировать общекультурные и общепрофессиональные компетенции, которые определяют успешность погружения в социокультурную среду современности, способность и готовность к личностному и профессиональному саморазвитию.

Список литературы

1. Дрёмова, Н. Б. Активные методы обучения в учебном процессе вуза : учебно-методическое пособие / Н. Б. Дрёмова, А. И. Конопля. – Курск : КГМУ, 2012. – 100 с.

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

3. Дрёмова, Н. Б. Оценка значимости врачебных качеств студентами лечебного факультета / Н. Б. Дрёмова, В. В. Харченко // Коллекция гуманитарных исследований. – 2016. - № 1(1). – С. 6-13.

4. Дрёмова, Н. Б. Формирование педагогического мастерства преподавателя вуза / Н. Б. Дрёмова, А. И. Конопля // Высшее образование в России. – 2015. - №1. – С. 127-132.

5. Информационные технологии в учебном процессе кафедры медицинского вуза : учебное пособие / Н. Б. Дрёмова, А. В. Иванов, И. Н. Совершенный, С. В. Соломка. – Курск : КГМУ, 2010. – 96 с.

6. Преподаватель высшей школы: организационно–методические материалы : учебно-методическое пособие / Н. Б. Дрёмова, О. И. Охотников, Е. В. Конищева, И. Н. Совершенный. – Курск : КГМУ, 2010. – 104 с.

7. Проектная деятельность в образовательном процессе медицинского вуза: учебно-методическое пособие / П. В. Калуцкий, Н. Б. Дрёмова, А. И. Овод, Е. Ю. Фетисова, Н. С. Степашов, И. В. Толкачева, Е. В. Конищева. / Под ред. зав. кафедрой педагогики, проф. Н. Б. Дрёмовой. – Курск, КГМУ, 2020. – 64 с. (препринт)

8. Профессиональная компетентность педагога как основа качества образовательного процесса в медицинском вузе / В. А. Лазаренко, А. И. Конопля, О. И. Охотников, Н. Б. Дрёмова // Медицина: целевые проекты. – 2013. - № 16. – С. 18-19.

9. Самостоятельная работа студентов: традиции и инновации : учебное пособие / А. И. Конопля, Н. Б. Дрёмова, Е. В. Репринцева, М. В. Медведева. – Курск : КГМУ, 2015. – 88 с.

УДК 378.147

Н.Б. Дрёмова, Е.Ю. Фетисова, И.В. Толкачева, Е.В. Конищева
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра педагогики

ПРОЕКТНОЕ ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА: ОТ ТЕОРИИ К ПРАКТИКЕ

Внедрение проектного обучения в образовательный процесс студентов-будущих врачей обусловлено общими тенденциями профессионального образования, высокими требованиями современного общества к личностным и профессиональным качествам выпускника медицинского вуза. На современном рынке труда в области медицины востребованными становятся специалисты, обладающие общекультурными и профессиональными компетенциями, активной гражданской позицией, готовностью конструктивно решать проблемы в здравоохранении, быстро реагировать на инновации.

Использование проектной деятельности в ракурсе обучения и воспитания личности на разных ступенях образования является приоритетным направлением в педагогике. Опыт внедрения проектного обучения в отечественную педагогическую науку и практику связан с деятельностью П.П. Блонского и С.Т. Шацкого. В современных педагогических исследованиях раскрывается специфика метода проектов, полифункциональная направленность проектной деятельности [5]. Особенности применения проектного обучения в образовательном процессе медицинского вуза отражены в работах Т.И. Закировой и других учёных, рассматривающих потенциальные возможности метода проектов в ракурсе формирования общекультурных и профессиональных компетенций обучающихся [1, 2, 3, 4].

Ведущий принцип метода проектов – движение от теории к практике. К достоинствам данного метода относится также развитие у обучающихся аналитического мышления, исследовательских умений, навыков эффективной коммуникации. В условиях медицинского вуза проектное обучение приобретает статус практико-ориентированного. Участие студентов в кафедральных проектах способствует выстраиванию индивидуальных траекторий для каждого обучающегося.

Цель исследования – теоретически обосновать и экспериментально апробировать процесс организации проектного обучения студентов лечебного факультета на примере дисциплины «Введение в специальность».

В процессе исследования использовались теоретические и эмпирические методы: системный метод, метод анализа, наблюдение, анкетирование, моделирование, эксперимент.

Процесс организации проектной деятельности подразумевает разработку модели, представляющую собой совокупность элементов, среди которых – цель, задачи, содержание, результат.

Остановимся более подробно на содержании проектной деятельности студентов (см. рисунок 1).

Проект «Погружение в профессию врача» реализуется под руководством преподавателей кафедры педагогики с 2019 года. В пилотном эксперименте принимали участие 4 группы студентов. С сентября 2020 года в проекте задействованы студенты 19 академических групп первого курса лечебного факультета. Проект реализуется в условиях дистанционного обучения.

Работа над проектом предусматривает вооружение участников знаниями о пяти его компонентах, среди которых – проблема, проектирование, поиск информации, продукт, презентация.

В структуре проекта «Погружение в профессию врача» выделяют 5 этапов:

1. Этап мотивации и целеполагания: обсуждение проблемы проекта, раскрытие его практической значимости.
2. Этап планирования: составление концептуальной модели (программы, дизайна) проектной деятельности, распределение ролей, организация действий, формулирование конкретных задач поэтапно, указание сроков выполнения и



Рис.1 – Содержание проектной деятельности студентов при изучении дисциплины «Введение в специальность»

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 деятельности [4].

Основная задача первого этапа – обеспечение внутренней мотивации обучающихся. Мотивы выбора профессии врача студентами-первокурсниками представлены в таблице 1.

Таблица 1– Анализ основных мотивов выбора профессии студентами-первокурсниками

№ п/п	Мотивы студентов
1.	Желание помогать людям, изобрести лекарство от болезней, спасти жизнь другого человека
2.	Уважение, почёт, благодарность пациентов
3.	Престижность профессии, возможность карьерного роста
4.	Продолжение династии врачей, личный пример родных
5.	«Любовь» к анатомии, биологии, химии, первое базовое медицинское образование
6.	Болезнь близких, смерть близких, состояние собственного здоровья
7.	Мечта из детства, воплощение этой мечты
8.	Авторитеты, встреча, знакомство с врачом-профессионалом
9.	Чтение книг, просмотр кинофильмов о врачах
10.	Пандемия, врачебный подвиг во время пандемии, личное участие (работа в Красной зоне) в качестве медбрата, практика, стажировка в медицинской организации

К ведущим мотивам студентов относятся побуждения общественного характера (желание помогать людям, изобрести лекарство от болезней, спасти жизнь другого человека, уважение, почёт, благодарность пациентов, престижность профессии) и побуждения категории удовлетворения потребности в самоактуализации, самовыражении и самореализации (возможность карьерного роста, воплощение детской мечты, продолжение семейной профессиональной династии).

На этапе планирования студенты выбирают специальность врача, которая в настоящий момент является для них презентабельной, востребованной и интересной.

Этап выполнения проекта представляет собой систему взаимосвязанных элементов (заданий):

- 1) изучение моделей врачевания в истории общества;
- 2) контент-анализ афоризмов о здоровье;
- 3) подготовку информационного сообщения на тему «Перспективные направления медицины»;
- 4) анализ национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография»;
- 5) проведение ролевой игры, посвященной Всемирному дню безопасности пациентов;
- 6) создание виртуального музея «Врач-специалист» (личность как носитель определенных профессиональных качеств);
- 7) конспектирование документов, посвященных проблеме медицинской деонтологии;
- 8) анализ профессиональных стандартов в здравоохранении;
- 9) изучение медицинской модели определения «здоровья» с позиции врача-специалиста;
- 10) участие в дискуссии «Имидж современного врача»;
- 11) разработку алгоритма оказания первой помощи;
- 12) решение ситуационных задач;

- 13) знакомство с историей и традициями подготовки врачей в КГМУ, составление аналитической справки о работе кафедры;
- 14) ознакомление с волонтерской деятельностью студентов КГМУ;
- 15) обобщение опыта работы врачей в период пандемии.

На заключительных этапах проекта студенты систематизируют материал, структурируют его, составляют текст выступления, создают презентацию, анализируют проектную работу, оценивают результаты проектной деятельности. Регламент защиты презентации предполагает выступление на 5-7 минут. Студенты должны выбрать главные моменты, продемонстрировать знания и опыт решения проблемы, готовность ответить на вопросы.

Результаты проведенного исследования позволяют сделать вывод о потенциальных возможностях и перспективах проектного обучения студентов лечебного факультета. Проектная технология помогает обучающимся овладеть базовыми знаниями, обеспечивает формирование у участников проекта общекультурных и профессиональных компетенций, коммуникативных и социальных навыков, аналитического мышления, исследовательских умений, творческих способностей. Проектное обучение способствует развитию критической рефлексии собственного опыта и способности к саморазвитию.

Стратегическое применение метода проектов в условиях гибридного и дистанционного обучения студентов медицинского университета позволяет рассмотреть его в качестве ресурса здоровьесбережения образования будущих врачей. В перспективе дальнейшего исследования предполагается раскрытие тьюторских компетенций преподавателя при выстраивании персональных образовательных траекторий, решении академических и личных проблем, связанных с проектным обучением.

Список литературы

1. Дрёмова, Н. Б. Моделирование проектной деятельности студентов лечебного факультета «Погружение в профессию врача» / Н. Б. Дрёмова, Е. В. Конищева, Е. Ю. Фетисова, // Проектно-инновационная деятельность в образовательных учреждениях. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. Под редакцией П. В. Ткаченко. – Курск, – КГМУ, 2019. – С. 21-26.

2. Закирова, Т. И. Проектная деятельность студентов как метод формирования компетенций студентов вузов /Т. И. Зокирова // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 5.; URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=27080> (дата обращения: 15.11.2020).

3. Морозова, О. Н. Эффективная модель проектного обучения студентов в медицинском вузе / О. Н. Морозова // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 2.; URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=29682> (дата обращения: 06.10.2020).

4. 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.

5. Яковлева, Н. Ф. Проектная деятельность в образовательном учреждении [Электронный ресурс] : учеб. пособие для обучающихся по доп. проф. образоват. программе «Соврем. образоват. технологии: Проектная деятельность в образоват. учреждении» / Н. Ф. Яковлева. – 2-е изд., стер. – М.: ФЛИНТА, 2014. – 144 с. – ISBN 978-5-9765-1895-7. – Режим доступа: <https://rucont.ru/efd/244905>.

УДК 378.034

Н.А. Дьякова, А.И. Сливкин
ФГБОУ ВО «Воронежский государственный университет»,
г. Воронеж, Россия
Кафедра фармацевтической химии и фармацевтической технологии
**К ВОПРОСУ СИСТЕМНО-УПРАВЛЕНЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ
ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ВУЗА**

До недавнего времени велись неустанные дискуссии о перспективах развития системы образования. Сегодня специалистов интересуют вопросы создания квалификационных характеристик преподавателей высшей школы, формирования умений и навыков (компетенций) у будущих провизоров, правовой грамотности и духовности. Причем особое значение придается выработке требований к научно-педагогическим кадрам XXI века.

В уставе высшей школы оговорены требования, предъявляемые к преподавательским кадрам. Они должны заниматься учебно-методической и научной работой, воспитательным процессом и общественной деятельностью, внедрением научных разработок в учебный процесс. Совместить перечисленные ипостаси удается не каждому наставнику. Неразумно требовать от него, чтобы он ко всему прочему обладал всеми добродетелями; другое дело стремиться к гармонии в собственном развитии. В нашем понимании педагог должен не только хорошо знать свой предмет, но и быть интеллектуалом, обладать высокой культурой, владеть современными средствами обучения, знать иностранные языки, быть наделенным положительными психолого-личностными качествами, выступать приверженцем общечеловеческих идеалов, занимать четкую гражданскую позицию. Талант – редкое явление и не может тиражироваться. Что же касается педагогического мастерства, то оно вырабатывается каждым человеком в отдельности на протяжении всей его трудовой деятельности. Без практического подкрепления нельзя добиться этого качества.

Чаще в роли образцовых педагогов фигурировали представители старой академической школы. После распада нашего государства наметился упадок в области просвещения, поскольку верх взяли иные, сомнительные ценности. Это не означает, что у нас не остаюсь прекрасных педагогов: России не занимать таланты, хотя часто они работают без должной поддержки власти и общества. Существующая система подготовки научно-педагогических кадров не свободна от критики. Далеко не все лица, оканчивающие аспирантуру, связывают себя с

педагогикой по причине слабой социальной защищенности, отсутствия перспективы роста, возможности заниматься тем, чем хочется. Ориентация на выполнение только социального заказа подчас не устраивает молодых людей. Особенно тех, кто тяготеет к фундаментальным наукам. Не всегда учитываются природные данные и мотивация выпускников вузов, среди которых надлежало бы проводить профориентацию и профотбор для последующей специализации. Существенным недостатком следует считать культурную обездоленность молодежи, ее чрезмерный прагматизм. Неудивительно, что среди наставников студентов встречаются случайные люди, а то и те, кому этот труд противопоказан.

В числе таковых немало преподавателей, которые, неплохо занимаясь методической работой, а несостоятельны в научном плане. Уровень подготовки специалистов зависит от многих факторов, в том числе и от научно-технических достижений, экономических возможностей общества, степени его демократизации.

Что такое хороший педагог, знает каждый человек по своему собственному опыту. Единого эталона быть не может. И прежде чем что-то предлагать, нелишне обратиться к истории далекой и новейшей. Там можно найти идеалы, достойные подражания в лучшем смысле этого слова. Российская интеллигенция изобиловала такими примерами. Изучение ее наследия позволит нам по-научному подойти к созданию квалификационной характеристики педагога вуза XXI века.

Для того чтобы состоялся педагог, одних профессиональных знаний недостаточно. Нужны призвание, надлежащие психолого-личностные качества, высокий уровень общей культуры, мировоззренческая зрелость, гражданская позиция. Все перечисленное не формируется в аспирантуре. Оно нарабатывается индивидуально каждым молодым специалистом, а затем и профессионалом на всем пути его жизни. Талантливых педагогов также мало, как и талантливых инженеров, артистов, управленцев, представителей иных профессий.

Являясь извечной, проблема становления педагога вуза не утрачивает своей актуальности в начале третьего тысячелетия. Она относится не только к области педагогики, но и к науковедению. Каждая эпоха привносит в ее решение свои ценности и связанные с ними требования.

Нельзя не согласиться с мнением профессора Г.Л. Ратнера, говорившего, что о высшей школе нужно судить не по оценкам ее выпускников, а по тому, кем и какими стали ее питомцы. Во многом этот показатель зависит от тех, кто обучает студентов искусству профессии, и в какой мере сами наставники олицетворяют идеал педагога [1].

Минздравом утверждена программа психолого-педагогической переподготовки слушателей ФПК медицинских и фармацевтических вузов страны. Программа учитывает государственные требования к минимуму содержания и уровню подготовки для получения дополнительной квалификации «Преподаватель высшей школы». Это создало предпосылки, при

наличии людских и материальных ресурсов, внести коррективы и в повышение квалификации преподавателей с тем, чтобы и они смогли получить (после прохождения 2 – 3 циклов ФПК или переподготовки) дополнительную квалификацию, закрепить свой статус преподавателя-педагога высшей школы.

В то же время, как пишет Н.Д. Творогова, дополнительное профессиональное обучение преподавателей не предусматривает их подготовку к управленческой деятельности в сфере образования. Однако со временем некоторые преподаватели (педагогическая деятельность уже стала для них профессией) «вырастают» в заведующих кафедрами, деканов, ректоров, проректоров, приобретая ещё одну профессию – управленческую. Кроме того, традиция вузовской жизни предполагает, что любой преподаватель, независимо от его ранга, выполняет тот или иной вид управленческой деятельности. Именно поэтому в подготовке преподавателей необходима управленческая составляющая [2].

Профессиональная подготовка преподавателей высшей фармацевтической школы потребует и государственную оценку, и аттестацию кадров образования. Как показывают данные специальных психологических исследований, поведение человека в организации существенно зависит от того, насколько объективно оценивается его работа и как он относится к этой оценке. Особенно возрастает роль оценки кадров в вузе, ориентированном на развитие и стремящимся осуществить инновационную деятельность (именно таким вузом, на наш взгляд, является ВГУ). Этот вид деятельности плохо поддается жесткой регламентации, и ее успех зависит, в основном, от мотивированности преподавателей и управленцев к активному участию в поиске и освоении новшеств, на поддержание проверенных веками традиций.

Анализируя современные тенденции образования в мире, Ф.Е. Вартанян пишет: «Общепризнанно, что фундаментом систем непрерывного образования являются преподаватели, их ценностные ориентации, профессионализм, а именно – знание практических проблем и потребностей, в частности, здравоохранения, управленческие и педагогические умения планирования, организации и оценки результативности обучающих систем [1].

Доказано, что эффективность непрерывного фармацевтического образования зависит от профессиональных умений создать такую учебную систему, в которой активные действия обучаемых, детерминированные необходимой информацией, действительно приводят к изменению поведения обучаемого в том направлении, которое задано конкретной учебной целью. Также общепризнанно, что только передача информации (лекция, книга, компьютер, интернет и т.д.) этого не обеспечивает, уступив место активным формам обучения «делая – учусь». Показателем функциональной эффективности любой обучающей системы является не объем и многократность передаваемой информации, а способность ее оптимального использования, чтобы обеспечить на выходе системы заданные профессиональные умения, навыки, компетенции, необходимые в практической работе. Таким образом, эффективный преподаватель это тот, который владеет технологией постановки учебных

целей, подбора необходимых средств их достижения в ходе учебного процесса и измерения его результативности. Если учебная цель требует только передачи информации, то это дешевле сделать посредством лекции или самообучения. Понимание информации и применение знаний на практике требует организации учебного процесса посредством групповой работы, самообучения, практических упражнений и т.д.

Преподавательская деятельность в своей совокупности идентична управленческой. Следовательно, системно-управленческая подготовка преподавателей, в дополнение к профессиональной, становится такой же актуальной задачей, как и подготовка профессионалов-руководителей (менеджеров, управленцев), поскольку она основана на универсальных системных убеждениях и принципах. Назрела необходимость создания национальной системы обучения преподавателей принципам, методам и приемам планирования и управления эффективных учебных систем. Преподавателей необходимо обучать методам мотивации и оказания помощи, принципам и формам организации учебного процесса, роли преподавателя и способам использования оборудования (компьютеры, тренажеры, модули, обучающие программы для практических занятий и т.д.), созданию физических и социально-психологических условий, способствующих обучению. Именно этим аспектам подготовки преподавателей уделяется особое внимание в ведущих учебных центрах большинства стран мира [3].

Наша высшая школа не стоит в стороне от происходящих в мире прогрессивных процессов, положительных тенденций, способствующих повышению качества подготовки врачебных и провизорских кадров, а следовательно, и всей системы высшего образования.

Список литературы

1. Косырев И.И. Путь в педагогику / Материалы научно-методической конференции преподавателей Московской медицинской академии им. И.М.Сеченова (июль, 2002). - М.: «Русский врач», 2002. - С.44-47.
2. Творогова Н.Д. Современные вызовы системе подготовки педагогических кадров. Совершенствование учебно-воспитательного процесса в высшей медицинской и фармацевтической школе / Материалы научно-методической конференции преподавателей Московской медицинской академии им. И.М.Сеченова (июль, 2002). - М.: «Русский врач», 2002. - С.44-47.
3. Вартамян Ф.Е. Современные тенденции медицинского образования в мире. Российская медицинская академия последипломного образования. – М., 2004. - С. 54-55.

УДК: 616-036.1

И.И. Жизневская, И.Г. Хмелевская, Н.С. Разинькова, Т.А. Миненкова,
Т.В. Проняева, С.А. Распопов

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра педиатрии

СОВРЕМЕННЫЕ ПРИНЦИПЫ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ: АССОЦИАЦИЯ С ПРОБИОТИКАМИ

Проблема хеликобактериоза в педиатрической практике имеет большое значение, особенно в вопросе подбора адекватной антихеликобактерной терапии. Это объясняется основными принципами персонализированной медицины, которые говорят об индивидуальном (персональном) подходе к каждому пациенту в вопросах диагностики, лечения и профилактики. Особенно важно это в педиатрии, так как именно в этом медицинском направлении присутствует большая вариабельность в плане подбора адекватных доз препаратов и допустимых методов диагностики.

Вопрос о влиянии *Helicobacter pylori* на возникновение гастродуоденальной патологии долгое время был дискуссионным до тех пор, пока австралийский врач Барри Джеймс Маршалл на личном опыте не доказал прямую связь между данным микроорганизмом и возникновением язвы желудка. Благодаря распространению современных молекулярно-генетических методов, удалось на современном уровне доказательной медицины подтвердить эту связь в популяции.

У новорожденных детей *Helicobacter pylori* обнаруживается в 5,4% случаев, а к 13-15 годам инфицированность достигает более высокого уровня – 58-70% [1,3]. При инфицировании НР возможно проявление патогенных свойств микробиоты с последующим развитием различных заболеваний, в патогенезе которых могут лежать процессы нарушения колонизационной резистентности, снижения антимикробных эффектов и барьерной функции эпителия кишечника и желудка, дефицит защитных механизмов и иммуномодулирующего эффекта на локальном и системном уровнях.

Данные механизмы приводят к развитию гастродуоденальной патологии, склонной к хронизации. Наиболее тяжело у детей протекают так называемые эндогенные инфекции, которые вызваны активацией условно-патогенной микрофлоры кишечника ребенка, возникающие на фоне сопутствующих соматических заболеваний и иммунодефицита [2]. Гастродуоденит представляет собой не только сугубо медицинскую проблему в педиатрии, но и социальную, так как данное заболевание способно приводить к ранней инвалидизации детей и подростков, а также оно подразумевает строгий диспансерный учет.

В последние годы отмечается неуклонный рост данной патологии, причем заболевают дети все более раннего возраста, что говорит о

недостаточной распространенности необходимых профилактических мероприятий. Говоря о гастродуодените, возникающем в разных возрастных периодах, следует учитывать о критических периодах развития ребенка, в том числе о развитии кишечной трубки на разных этапах развития. Выявляемость патологии в верхних отделах желудочно-кишечного тракта повысилась. Это связано с усовершенствованием методов диагностики, а также с истинным увеличением количества детей с гастродуоденитом преимущественно этой локализации.

Целью работы является оценка эффективности и рациональности антихеликобактерной терапии у детей и подростков, ассоциированной с применением пробиотиков при хронических гастродуоденитах (По МКБ-10 K29) у детей разных возрастных групп.

Материалы и методы. Материалом данной работы послужили клинические данные из историй болезни детей от 8 до 14 лет, находившихся на стационарном лечении во 2-ом отделении Областной детской клинической больницы г. Курска с диагнозом впервые выявленного хронического гастродуоденита за период 2017-2018 гг. Все обследованные дети были разделены соответственно на две группы. Первую группу (основную) составили дети в возрасте от 8 до 12 лет с хроническим гастродуоденитом (ХГД), находившиеся на стационарном лечении в ОДКБ. Во вторую группу (контрольную) вошли дети в возрасте от 11 до 14 лет с хроническим гастродуоденитом. У всех детей с данным диагнозом было подтверждено наличие *Helicobacter pylori* лабораторными методами исследования. Были проанализированы основные клинические данные: применяемое лечение по классическим схемам с дополнительным добавлением пробиотиков и полученная эффективность [4]. С целью верификации диагноза также были учтены анамнестические факторы, объективное исследование и данные инструментальных методов.

Лечение проводилось по двум схемам с добавлением в терапию двух разных пробиотиков: Амоксициллин + Кларитромицин + Омез + Хилак Форте и Амоксициллин + Кларитромицин + Нексиум + Линекс. Были изучены и проанализированы жалобы детей при поступлении (до лечения) и после проведенного лечения по схемам при повторном приеме, а также были проанализированы данные, полученные после проведения лабораторных методов исследования: ИФА и хелик-теста.

Результаты. При изучении жалоб детей и анамнеза болезни выяснилось, что по данным двух изучаемых групп лечение по второй группе оказалось более эффективным и рациональным с точки зрения клинического подхода. После анализа данных, полученных в результате проведения ИФА и хелик-теста также была доказана эффективность второй схемы. В ходе проведенного исследования также можно сделать вывод о том, что ранняя диагностика ХГД у детей способствует своевременному лечению и скорейшему выздоровлению. А также назначение пробиотиков при данной патологии является рациональным терапевтическим подходом. Этот факт объясняется важнейшим адгезивным

свойством пробиотиков. Они фиксируются в слизистом слое над эпителием посредством гликоконъюгированных рецепторов, обеспечивая тем самым колонизационную резистентность и препятствуя адгезии и инвазии патогенных микроорганизмов.

Влияние пробиотиков на иммунную систему ребенка и обеспечение иммуномодулирующего эффекта определяются адгезией пробиотиков к кишечному эпителию, а также присутствие их в составе биологической пленки в покрывающей поверхность эпителии обеспечивает взаимодействие с иммунной системой кишечника на локальном и системном уровнях. Они оказывают влияние на врожденный и адаптивный иммунный ответ [5].

Эффективность антихеликобактерной терапии по тройной схеме: амоксициллин+ кларитромицин+ нексиум + Линекс в двух возрастных группах (1 и 2) выше, чем эффективность антихеликобактерной терапии по схеме: амоксициллин+ кларитромицин+ омез + Хилак Форте. Говоря о процессе появления и хронизации гастродуоденита у детей, стоит учитывать, что данная патология возникает изолированно достаточно редко. Часто в патологический процесс вовлекаются и другие близлежащие структуры. Возникают билиарные дисфункции, нарушение моторики и всасывания. Гастродуоденит у детей изолированно встречался в 16% случаев. Сопутствующими патологиями выступали: реактивные изменения поджелудочной железы (60%), дуоденогастральный рефлюкс (20%) и недостаточность сфинктера Одди (4%). Дисбактериоз кишечника встречался в 89% случаев. Преобладающим вариантом патологии у наибольшего числа исследуемых детей выступил распространенный поверхностный НР-ассоциированный гастродуоденит с повышенной кислотообразующей функцией.

Именно поэтому необходима адекватная первичная профилактика данного заболевания, а также своевременная диагностика (исследование на наличие НР) и адекватно подобранная терапия, ассоциированная с иррадикацией НР, в случае его обнаружения лабораторно. Врачам-педиатрам не стоит забывать и о латентных и бессимптомных формах заболевания. Они являются особенно опасными из-за вероятности неблагоприятного прогноза вследствие несвоевременного обнаружения.

Список литературы

1. Бельмер С.В., Гасилина Т.В., Зверков И.В. и соавт. Пилорический хеликобактер и язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки у детей разного возраста. // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии и колопроктологии, 2017, том VII, N 5, приложение N 4, с 187.
2. Исаков В.А., Домарадский И.В.. Хеликобактериоз – М.: ИД Медпрактика–М, 2015, 412с.
3. Корсунский А.А., Щербаков П.Л., Исаков В.А. Хеликобактериоз и болезни органов пищеварения у детей – М.: ИД Медпрактика–М, 2017, 168с.
4. Корсунский А.А., Раба Г.П., Ругаева Л.П. Результаты обследования на *Helicobacter pylori* детей коренных народностей Севера, проживающих на

о.Сахалин.// Материалы VIII тематич. Сессии Российской группы по изучению *H.pylori* – Уфа.– 2016.– с. 21–22

5. Новикова Л.Д., Метальникова Г.А., Мальков П.Г. Экологические аспекты формирования хронического гастрита у детей. Материалы V сессии Российской группы по изучению *Helicobacter pylori*, Омск, 2017, с 44–45.

УДК: 378

М.А. Калинина

ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России, г. Рязань, Россия

Кафедра иностранных языков с курсом русского языка

**МЕТОД ПРОЕКТОВ В НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА ПРИ
ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИН ФИЛОЛОГИЧЕСКОГО ЦИКЛА**

Ведение. Разработка и реализация проектов выделена в последнем ФГОС в качестве одной из универсальных компетенций. Преподавание филологических дисциплин, в большинстве своем, проводится на первых курсах медицинского университета, когда студенты только начинают постигать азы медицины, однако хотят попробовать себя в научной деятельности. В то же время их знания в области филологии не отличаются достаточно высоким уровнем и системностью (за очень редким исключением). Кроме этого, в большинстве своем студенты не знакомы друг с другом до поступления в университет, поэтому в среде первокурсников активно проходят процессы коллективообразования: формирование малых групп, выделение лидеров (при этом лидер формальный часто не совпадает с неформальным). Каковы возможности и пути формирования компетенции разработки и реализации проектов с учетом контингента и «непрофильности» преподаваемых дисциплин?

Цель данной работы — обозначить пути и методы решения актуальной проблемы организации проектной деятельности студентов младших курсов медицинского университета в процессе преподавания дисциплин «Русский язык как иностранный» и «Латинский язык». Доклад основывается на анализе четырехлетнего опыта научного руководства научно-исследовательской деятельностью студентов медицинского, а ранее — политехнического университетов. Таким образом, методами исследования являются теоретические (анализ, синтез, изучение и обобщение педагогического опыта и др.) и эмпирические (наблюдение, беседа).

Изложение основных результатов. Научные интересы автора доклада лежат в области когнитивной лингвистики, связаны с анализом художественных текстов и переводоведением [5]. Настоящие направления и представляются студентам в качестве возможных для реализации в области их научной деятельности.

Следует отметить, что в РязГМУ учится достаточно большое количество иностранных студентов из «ближнего» и дальнего зарубежья, которые выбирают в качестве языка обучения русский, английский либо французский. У них разное количество учебных часов русского языка как иностранного. Специфика некоторых групп иностранных студентов состоит в их неоднородности, так как они объединяют студентов с разным уровнем владения русским языком [3]. Поэтому проектная деятельность позволяет организовать и интенсифицировать, направлять и контролировать самостоятельную работу студентов с более высоким, чем в среднем по группе, уровнем владения языком.

В направлении, связанном с переводоведением, иностранные студенты чаще всего выбирают анализ перевода стихотворений знаковых для своей культуры поэтов на русский язык либо перевода произведений С. Есенина на свой родной язык. С его творчеством мы знакомим студентов на лингвокультурологических занятиях и внеучебных мероприятиях. Так, были проанализированы переводы стихотворений М. Фраги, М.Эминеску, Л.Шерали и других известных поэтов; из произведений С.Есенина — переводы стихотворения «До свиданья, друг мой, до свиданья...» на турецкий язык, «Белая береза» на таджикский и другие.

В плане концептуального анализа иностранным студентам интересно исследовать определенные концепты (например, семья, воспитание, муж, жена, мать) на материале пословиц и поговорок. Наши студенты проанализировали таким образом таджикский, вьетнамский, туркменский и молдавский языковой материал.

Российским студентам также предлагается для исследования анализ концептов, но большинство из них выбирают в качестве методов исследования ассоциативный эксперимент (очно или с применением опросов в соцсетях) и анализируют, кроме того, материалы словарей разных типов. В некоторых работах используется частотный анализ дискурсов профессиональной направленности [2]. В прошлом году был описан студентами с помощью ассоциативного эксперимента прототип «настоящий врач».

Выбор концептов предоставляется самим студентам. Они проанализировали концепты «трудолюбивый человек» и «ленивый человек» на материалах русских и английских пословиц [4], а также концепты «здоровый человек», «честь», «долг», «театр», «здоровье», «исцеление», «лекарство» и некоторые другие.

Каким образом можно совместить научно-исследовательскую работу с проектной деятельностью в разнородных группах? Организовать проект можно, объединив студентов одной либо смежными темами. Так, например, студенты, которые взялись за анализ переводных текстов, теоретический материал готовят вместе. Кроме того, хочется отметить, что часто в процессе такой работы оказываются задействованными родственники, друзья и знакомые, которые консультируют по поводу того, например, что обозначает тот или иной символ либо как лучше перевести какое-либо слово, обозначающее некий

культурный феномен. Анализ концептов также может объединить студентов в проект, причем даже при условии, что анализируются разные концепты, поскольку этапы работы над такого рода исследованиями одинаковы и включают проработку теоретической литературы, поиск материала и обработку результатов. На последнем этапе задействован компонентный анализ, обработка материалов словарей, статистический анализ, а затем — презентация материала с его схематизацией (построение диаграмм, схем и т. п.). Такая проектная работа позволяет обозначить отрезки ответственности, распределить задачи, выявить лидерские качества, развить навыки работы в команде. Интересно, что над одним проектом работают студенты разных темпераментов и стилей мышления. Такая деятельность позволяет студентам проявить свои таланты: кому-то легко построить диаграмму, но сложно выступить с докладом перед множеством людей, кто-то четко и логично выстраивает тексты, а кто-то с удовольствием корпит над статистикой или выделяет элементы значений.

В зависимости от вложенного студентами труда результатом таких проектов является выступление с сообщением на занятии, доклад на вебинаре (в том числе, международном), на конференциях разных уровней, а также статьи в сборниках материалов конференций, в том числе индексированных в РИНЦ.

В течение двух лет преподаватели нашей кафедры проводят Всероссийскую студенческую научную конференцию «Межкультурная коммуникация в едином образовательном пространстве: проблемы и перспективы», в следующем году она получит статус международной [1]. Студенты являются активными участниками этой конференции, а также очно и дистанционно выступают на конференциях, проводимых Рязанским институтом (филиалом) МПУ, РГРТУ, WSEI (Польша, Люблин); вебинарах, организованных БГПУ имени М. Танка (Беларусь, Минск).

Выступления на семинарах, вебинарах и конференциях позволяют иностранным студентам рассказать об особенностях своей культуры, что оказывает положительное влияние на механизмы адаптации молодых людей, оказавшихся надолго в чужой стране. Потом они с гордостью выкладывают фотографии на своих страницах в соцсетях и отсылают их родственникам. Доклады с выявлением национально-культурного компонента всегда хорошо воспринимаются аудиторией, поскольку связаны с самоидентификацией слушателей.

Заключение. За 4 года научного руководства было опубликовано, в том числе, в соавторстве с научным руководителем, 8 статей иностранных студентов в материалах конференций и 11 работ российских студентов, подготовлено 35 студентов к выступлениям на 10 конференциях разных уровней (в том числе, 7 международных), 6 студентов - к выступлениям на 3 международных вебинарах.

В настоящее время несколько студентов входят в состав консультационной группы по реализации проекта «Актуальные проблемы геронтологии в Беларуси и Германии: сравнительный анализ» (БГПУ, Минск;

Высшая школа прикладных наук, Нюрнберг), в связи с чем участвовали в двух вебинарах и работе международной научной конференции.

Проектная деятельность студентов младших курсов медицинского вуза может быть организована в процессе изучения непрофильных дисциплин, что дает свои результаты в более высоком развитии уровня компетенций будущих специалистов.

Список литературы

1. Ельцова Л.Ф., Калинина М.А., Кечина Э.А. Из опыта организации Всероссийской студенческой научно-теоретической конференции с Международным участием «Межкультурная коммуникация в едином образовательном пространстве: проблемы и перспективы» // Современные проблемы науки и образования. - 2020. - №4. - С.20.; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=29959> (дата обращения: 29.11.2020).

2. Калинина М.А., Колгашкина Т. А. Составление частотного словаря как метод изучения идиостиля (на примере текстов В.Дикуля) // Межкультурная коммуникация в едином образовательном пространстве: проблемы и перспективы. материалы всероссийской студенческой научно-теоретической конференции с международным участием. - Рязань, 2019. - С. 22-24.

3. Калинина М.А., Костюшина Ю.И., Шишканова Ж.С. Некоторые методы организации учебного процесса по русскому языку как иностранному в разноуровневой студенческой группе с использованием электронной обучающей среды MOODLE // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 3; URL: <http://www.science-education.ru/article/view?id=29827> (дата обращения: 01.12.2020).

4. Шевченко Д.С., Волков Р.Р., Калинина М.А. Концепты «трудолюбивый человек» и «ленивый человек» на материале русских и английских пословиц и поговорок // Новые технологии в учебном процессе и производстве: материалы XVI межвузовской научно-технической конференции / Под ред. Платонова А.А., Бакулиной А.А. - Рязань, 2018.- С. 506-509.

5. Широкова М.А. Концептуально-лингвистический анализ произведений Ф.М.Достоевского и их переводов на белорусский язык: автореф. дис.... канд.филол.н. Минск, - 2001. - 24с.

В.П. Кузьмин

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра социальной работы и безопасности жизнедеятельности

ВЛИЯНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ НА ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Молодёжь в различные периоды развития российского общества, всегда была потенциалом государства. Происходящие социальные катаклизмы сильно повлияли на качество, образ и стиль жизни данной возрастной группы.

В настоящее время в связи с развитием научно-технического прогресса, изменяющейся социально-экономической, политической, культурной ситуацией, жизнедеятельность молодёжи приобретает новый характер.

По данным Федеральной службы государственной статистики, количество молодежи в возрасте от 15-19 лет в 2020 году составляет 7161 тысяч человек, от 20-24 лет – 6889 тыс., от 25-29 лет - 9427 тысяч человек.

В сельской местности происходит уменьшение количества молодых людей, особенно в возрастной группе от 25-29 лет (в 2019 году было зарегистрировано 2187 тысяч человек, а в 2020 году составило - 2070 тысяч человек).

В городской местности уменьшение количества молодёжи наблюдается с 20 до 29 лет [1].

Данные тенденции способствуют появлению разнородных негативных факторов развития российского общества.

Кафедрой социальной работы и безопасности жизнедеятельности в 2020 году было проведено социологическое исследование, с целью изучения проблем жизнедеятельности студенческой молодёжи.

Были опрошены студенты факультетов лечебного (50%), социальной работы (21%), и медико-профилактического дела (29%).

Среди них 19% мужского пола, 81% женского пола.

Всего опрошено 350 студентов.

По результатам нашего исследования, на первое место респонденты ставят материальные сложности в результате низких доходов, инфляции, быстрого роста цен (25%). Вызывает беспокойность молодых людей дальнейшее трудоустройство после окончания высшего учебного заведения (15%).

Среди актуальных студенческих проблем выделяются: неумение ориентироваться в жизни (9%), сомнения в будущем (9%), дефицит образца для подражания, опустошение, непонимание смысла бытия (9%) приобретение отличных профессиональных знаний (9%) и неурегулированность собственной жизни (7%).

Наименьшую озабоченность, молодые люди высказывают в отношении своей бытовой жизни (4%), электорального поведения (4%), расхождения с

мнением родителей (4%), признания в учебной группе (3%), состояния рабочей деятельности (2%).

Следующим этапом мы изучили отношение молодёжи к определённой социальной группе в зависимости от материального фактора (см. таблицу 1.)

Таблица 1

Материальный уровень студентов

№	Вид уровня	Ответы респондентов в %
1	Денежных средств не достаточно даже на продуктовые наборы.	1
2	Материальные затруднения вызывает покупка одежды.	13
3	Имеется возможность покупать только продукты и одежду.	28
4	Вызывает затруднение приобретение дорогих вещей.	49
5	Есть возможность покупать дорогостоящие вещи.	9

Данные таблицы 1 показывают, что у большей части молодых людей вызывает затруднение приобретение дорогих вещей (1 ранговое место).

На втором месте ответ: «Имеется возможность покупать только продукты и одежду».

Третье место занимает ответ: «Материальные затруднения вызывает покупка одежды».

9% ответивших студентов могут позволить себе достаточно дорогостоящие вещи (4 ранговое место).

Только для 1% респондентов, денежных средств не достаточно даже на продуктовые наборы.

Следующий этап нашего исследования был посвящён изучению жизненных стратегий молодого поколения.

Нами выявлено, что почти трети студентам свойственно желание получить хорошее образование, сделать карьеру (21%).

Второе место занимает - потребность стать богатым (20%).

19% респондентов ориентированы на гедонистическое поведение (3 ранговое место).

13% опрошенных, проявляют интерес к креативной работе.

11% выражают интерес к улучшению личной жизни.

Меньшая часть, опрошенных студентов обращают внимание на своё саморазвитие (9%), 5% респондентов – о жизни не задумываются.

2% опрошенных затруднились ответить.

Среди жизненных стратегий позволяющих человеку добиться успеха в современном мире, молодые респонденты выделили:

1. Знакомство с людьми, имеющими хорошие связи – 25%;
2. Не считаясь с обстоятельствами, стремится к достижению своей мечты - 21%;
3. Активная деятельность – 15%;
4. Престижное образование – 10%;
5. Происхождение из богатой семьи – 8%;
6. Талант, способности – 8%;

7. Везение, случай – 4%;
8. Честолюбие, амбиции – 4%;
9. Удачное замужество / женитьба -3%.

В свое будущее почти половина опрошенных молодых людей смотрят спокойно, с уверенностью (48%), 23% респондентов с беспокойством, опасениями. Треть опрошенных студентов затруднились ответить (29%).

Таким образом, современную студенческую молодёжь беспокоят финансовые сложности, низкий доход, инфляция.

В тоже время обучающаяся молодёжь имеет достаточный материальный достаток.

Среди моделей достижения жизненного успеха у студентов преобладают протекционистская и радикально - субъектная.

Большинство студентов имеют способность принимать решения, видят свою цель в жизни.

Список литературы

1. Информация о социально-экономическом положении России январь-октябрь 2020 года. М.: Федеральная служба государственной статистики, 2020 – 114 с.

УДК: 378.184

В.А. Липатов, А.А. Денисов, Е.Н. Туренко
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
**ПРОБЛЕМА МОТИВАЦИИ СТУДЕНТОВ К НАУЧНО-
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
(РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА)**

Введение. Проблема формирования мотивации является актуальной в психологии, педагогике, философии, а также физиологии. Современной молодежи необходимо понимать основы формирования мотивов, выбрать для себя индивидуальную мотивационную структуру, что позволит повысить эффективность не только учебной деятельности, но и формирования научно-исследовательских интересов в целом. Развитие устойчивой мотивации молодых людей к вовлечению в научно-исследовательскую деятельность является одним из приоритетных основ государственной молодежной политики Российской Федерации на период до 2025 года (п. 7 «Приоритетные задачи достижения целей государственной молодежной политики: развитие системы поддержки молодых ученых, включающей меры содействия их участию в научных обменах, а также создание условий для развития деятельности советов молодых ученых, студенческих научных обществ и клубов молодых исследователей; создание условий для самореализации молодежи во всех субъектах Российской Федерации, стимулирование трудовой, образовательной

и социальной мобильности молодежи». Для повышения качества результатов научно-исследовательской деятельности студентов, их вовлеченности в работу необходимо понимать основные факторы мотивации, которые напрямую влияют на данный процесс [1-5].

Цель исследования заключалась в оценке уровня мотивации обучающихся вузов Курска и Курской области к проведению научно-исследовательской деятельности, определение основных мотиваторов и демотиваторов, изучение мнения студентов по данному вопросу.

Материалы и методы исследования. В качестве основного метода исследования использовалось онлайн-анкетирование при помощи сервиса Google Forms. Анкета состояла из 28 вопросов, 7 из которых относились к определению портрета респондента, остальные 21 были посвящены факторам мотивации к научно-исследовательской работе (НИР). Было получено 411 анонимных ответов, которые были проанализированы при помощи стандартных методов статистической обработки с использованием программы MS Excel 2013.

Результаты исследования. В ходе исследования выявлено, что 97% респондентов проживают и обучаются на территории Курска и Курской области. В качестве основного профиля обучения 92,7% опрошенных определили естественно-научный (медицина, биотехнология и др.), 4,6% обозначили гуманитарный (педагогика, психология, общественные отношения, государственное управление, юриспруденция, филология, международные отношения и др, 2,9% технический (производственная, инженерная, информационная), наименьшее количество респондентов (1,5%) относятся к социально-экономическому профилю (социальная сфера, финансы, экономика, обработка информации, управление, предпринимательство).

Среди общего числа респондентов 53,8% не имеют опыт проведения научных исследований, 47% не принимали участие в научных мероприятиях, 78,3% не имели опыта публичной защиты инновационных проектов. Большая часть опрошенных ассоциируют науку с возможностью заявить о себе, приобщения к высшему обществу и как возможность карьерного роста.

При помощи опроса выявлены стимулирующие факторы к занятию научно-исследовательской деятельностью, среди которых основными являются стремление узнать новое, получить более глубокие знания (63,7%), способ самореализации (45,7%), личная заинтересованность в научной работе (44,8%), желание внести личный вклад в развитие научно-практического знания (39,7%), получение дополнительных баллов для назначения повышенных стипендий, внимания, премий и других вознаграждений (38,7). К наименее значимыми факторами респонденты отнесли стремление к научному поиску (26,5%), возможность участия в научных конференциях, конкурсах (25,1%), желание достичь определенного социального статуса (21,7%), обязывает как элемент подготовки к выбранной профессии (20,7%), реализация стремления к преподавательской деятельности (8,5%).

В рамках исследования также были выявлены причины отказа студентов от занятия научно-исследовательской деятельностью. Основным аргументом является недостаточное понимание, как писать статьи и НИРС (57,4%), что можно ассоциировать с ленью и нежеланием работать над собой (внутренний демотиватор). К другим причинам относятся недостаточный уровень информированности о текущих реализуемых проектах (40,9%), отсутствие научного руководителя (28,2%), недостаточная техническая оснащенность структурных подразделений (24,8%), высокая плата за публикации (21,7%), недостаточная организация научной работы на факультете, на котором обучается респондент (14,1%).

Среди наиболее эффективных методов вовлечения обучающихся в научно-исследовательскую деятельности участники опроса выделяют повышение заинтересованности преподавателей в совместной работе с обучающимися, а именно возможность готовить совместные публикации (57,9%), организация встреч с учеными и практиками (50,1%), проведение научно-практических занятий по определенным темам (48,9%), привлечение к работе над собственными научно-исследовательскими проектами (48,2%), возможность выбора тем рефератов, эссе (35,5%), получение дополнительных баллов (35%), проведение научно-практических конференций по изучаемой дисциплине (29,4%).

Таким образом, к внешним мотивирующим факторам заниматься НИР относятся возможность работы вместе с преподавателем, общение с молодыми учеными, возможность передачи опыта от старших коллег, социальный лифт, размер заработной платы, надежность и стабильность места работы. Среди внутренних мотиваторов стоит выделить возможность самореализации, повышение собственной квалификации, освоение новых навыков. Помимо данных факторов обучающиеся выделяют интеллектуальный характер труда, престижность профессии, общественное признание.

В качестве внешних демотиваторов, препятствующих участию студентов в научных исследованиях, ключевую роль играет отсутствие информации на различном уровне о проводимых исследованиях, возможности участия в них и т.д. Среди внутренних демотивирующих факторов основу составляют лень и стремление некоторых обучающихся ограничиться основной образовательной программой.

Подавляющее количество респондентов (77,1%) готово к занятиям научно-исследовательской деятельностью. Однако лишь 8,5% опрошенных выразили стремление к преподавательской деятельности. Необходимо повышение привлекательности данного направления среди обучающихся. Полученные данные позволят провести тщательный анализ и коррекцию мер и механизмов вовлечения студентов в научно-исследовательскую деятельность.

Список литературы

1. Каландаришвили З.Н., Кочисов Ч.В. Научно-исследовательская работа студентов как компонент подготовки специалистов в современном вузе//Международный студенческий научный вестник. 2015. № 1. С. 23-24.
2. Михалкина Е.В., Герасимова Ольга Ярославовна. Исследование трудовой мотивации преподавателей и молодых ученых федерального университета//Государственное и муниципальное управление. Ученые записки . 2018. №3. С. 30-38.
3. Шульга Н.Н., Новосельцева С.Н., Михайлова И.Г. Направления активизации научно-исследовательской деятельности студентов вузов//Вопросы журналистики, педагогики, языкознания. 2016. №14 (235). С. 174-178.
4. Лазаренко В.А., Липатов В.А., Наимзада М.Д.З. Лаборатория экспериментальной хирургии и онкологии НИИ ЭМ Курского государственного медицинского университета// В сборнике: Эксперимент в хирургии и онкологии. сборник научных трудов и материалов научно-практической конференции с международным участием. Курск, 2020. С. 10-12.
5. Липатов В.А., Майстренко А.Н., Григорьян А.Ю. Анализ вовлеченности студентов международного факультета в научно-исследовательскую работу//В сборнике: Язык. Образование. Культура. Сборник материалов XI Всероссийской научно-практической электронной конференции с международным участием, посвященной 82-летию КГМУ. 2017. С. 102-105.

УДК 378.147:61

И.Л. Привалова, С.В. Черней

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра нормальной физиологии

Центр довузовской подготовки

ЭФФЕКТИВНАЯ МОДЕЛЬ ПРОЕКТНОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ И АБИТУРИЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Проектное обучение в настоящее время всё более уверенно входит в пространство медицинского образования. Организация самостоятельной работы в форме образовательных проектов, где студент активно создаёт какой-либо продукт в виде модели решения будущей профессиональной проблемы, способствует развитию необходимых компетенций. Такие образовательные технологии могут также стать частью механизма включения талантливой молодёжи в работу над актуальными задачами российской медицинской науки. В 2020 году стартовала программа поиска и разработки научно-технологических проектов для школьников «Сириус. Лето: начни свой проект», в которой Курский государственный медицинский университет выступил в качестве партнёра и определил проектные задания, соответствующие приоритетам Стратегии научно-технологического развития России [3]. Данная

программа предоставляет школьникам возможность найти проектную задачу, актуальную для своего региона, и поучаствовать в её реализации под руководством студента-наставника. Студенты, в свою очередь, могут разработать план реализации проекта и попробовать свои силы в роли наставника, что, несомненно, является важным для будущей профессиональной деятельности. Такая модель проектной деятельности должна также способствовать созданию команды студентов и абитуриентов, которые смогут взаимодействовать и в будущем, возможно, в ролях преподавателей и студентов.

Цель исследования – экспериментальная апробация эффективной модели проектного обучения студентов и школьников, ориентированной на вовлечение талантливой молодёжи в работу над актуальными задачами российской медицинской науки.

Для достижения поставленной цели мы осуществляли реализацию проектов в соответствии с этапами медицинского образовательного проекта, предложенного нашими коллегами в СибГМУ [2]:

- 1) разработка проектного задания, направленного на решение профессиональной проблемы, через решение ряда этапных задач;
- 2) составление плана работы, включающего средства и методы выполнения проекта, определение сроков выполнения и выбор критериев оценки качества проекта;
- 3) распределение обязанностей и профессиональных ролей между участниками проекта;
- 4) реализация проекта – от сбора и анализа информации до тестирования конечного продукта;
- 5) презентация и защита проекта перед аудиторией студентов, преподавателей, наставников, пользователей результатов проекта.

На первом этапе исследования при разработке проектных заданий мы руководствовались как масштабностью проблемы, так и её актуальностью для здравоохранения Курской области. Кроме того, организация проектной деятельности должна была соответствовать дидактическим принципам педагогики: научности, доступности, связи теории с практикой [4].

В связи с тем, что проблема двигательной активности является актуальной не только в России, но и во всем мире [1], мы акцентировали внимание на нескольких ее аспектах, которые и были положены в основу предлагаемых проектов. В частности, в условиях активного развития информационных технологий, меньшей физической тренированности людей, перехода к сидячему образу жизни, важной проблемой для медицины становится увеличение количества людей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. Ее решение в школьном возрасте существенно улучшило бы качество всей жизни человека. Физическая инертность как фактор риска многих заболеваний, является проблемой современного человека [1]. Попытка её решить с помощью индивидуальных и групповых занятий порождает другую проблему – отсутствие грамотно составленных программ

тренировок. Для составления адекватных программ силовых тренировок необходимо охарактеризовать механизмы силовых способностей мышц с использованием современных научных данных в области биологии, физиологии, биомеханики, спортивной медицины. Серьезной проблемой для медицины также являются постуральные расстройства и нарушения координации, которые часто сопровождают посттравматические состояния и неврологические заболевания. Вклад в её решение могли бы внести новые знания о методах исследования, необходимости развития и совершенствования координационных способностей у людей различных возрастных групп, категорий физической активности и трудовой занятости. Сокращения мышц голени являются одним из механизмов движения крови по венам, поэтому их называют «периферическими сердцами» организма. Возможно, благодаря направленным тренировкам «периферических сердец» можно улучшить состояние сердечно-сосудистой системы. Исходя из вышеизложенного, были сформированы проектные задания: «Королевская осанка», «Секрет сильных мышц», «Равновесие и координация» и «Периферические сердца». В результате их выполнения могут быть разработаны алгоритмы индивидуальной траектории профилактики искривлений позвоночника и персонализированного подхода к тренировкам мышц с учётом активности "периферических сердец". Авторы проектов намерены предложить научно обоснованные подходы к планированию тренировочного процесса и режимов физической активности, а также найти современные методы и средства развития качественных и количественных характеристик координационных способностей.

Представленные проекты были одобрены в рамках программы «Сириус. Лето: начни свой проект», после чего были выбраны студенты-наставники, к которым подключились школьники, заинтересованные в исследовательской деятельности и планирующие поступление в медицинский вуз. Подходы к решению обозначенных проблем мы построили на исследовании физиологических механизмов, поскольку данная специализация является достаточно универсальной и позволяет выделить различные уровни освоения задач, доступных для школьника или студента.

Для реализации второго этапа был проведен интеллектуальный бриджинг «Практическая миология». В ходе этого мероприятия студенты-наставники познакомили учащихся школьников с теоретическим обоснованием, целями и задачами проектов, примерным планом их выполнения и предполагаемыми результатами. Встреча в формате бриджинга проходила впервые и заинтересовала как школьников, так и студентов, которые захотели включиться в команду наставников. Подготовка и проведение бриджинга явилось частью следующих этапов реализации проектов по сбору и анализу информации, а также распределению ролей среди их участников.

Таким образом, выполненные фрагменты работы показали, что сформированная модель проектной деятельности является эффективной, она способствует углублению знаний студентов и формированию их профессиональных компетенций, а также расширяет возможности для

профориентационной работы и улучшения качества знаний будущих первокурсников.

Список литературы

1. Глобальные рекомендации по физической активности для здоровья. – ВОЗ. – 2010. – 60с.
2. Карпова, М. Р. Проектное обучение в высшем медицинском образовании / М. Р. Карпова, С. И. Карась // Высшее образование в России. - 2013. - №12. - С.108-113.
3. Основные направления государственной политики в области научно-технологического развития. - <https://xn--mlagf.xn--plai/>
4. Педагогика в медицине: учебное пособие для студентов учреждений высшего проф. образования/Н. В.Кудрявая, Е.М.Уколова, Н.Б.Смирнова, Е. А.Волошина, К. В.Зорин; под ред. Н. В. Кудрявой. - М.: Издательский центр «Академия», 2012. - 320с.

УДК 378.14

Г.Н. Рыжикова, С.А. Долгарева
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра биологической химии

РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ КАК ФОРМА ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Подготовка будущего врача на современном этапе возможна только при условии одновременного выполнения различных задач и процессов, а именно:

- формирование профессиональных способностей и компетенций;
- развитие личностных качеств будущего специалиста,
- определение соответствия квалификации;
- готовность к выполнению трудовых функций.

Только подготовка конкурентноспособного выпускника вуза, способного к независимой врачебной работе в условиях сегодняшнего постоянно совершенствующегося и развивающегося уровня материально-технического оснащения здравоохранения является двигателем процесса модернизации высшего образования.

Сегодня выпускник должен в первую очередь уметь применять знания, умения и навыки в своей профессиональной деятельности врача, ставить перед собой цель к их постоянному совершенствованию, а не только опираться на фундаментальные знания, полученные в медицинском вузе [1].

Важную роль в формировании будущего специалиста играет образовательная среда вуза. Социальная среда формирует профессиональный, культурный, исследовательский опыт обучающихся, создает условия его развития, как личности и специалиста [2].

В настоящее время организация учебного процесса в вузах переходит на новую ступень. Это переход от сообщения знаний и их запоминания к самостоятельному приобретению знаний, увеличению активности обучающихся, к формированию целей и путей их достижения.

В современных условиях, когда объём знаний, необходимых человеку для профессиональной деятельности быстро и резко увеличивается, уже нельзя считать основным умением только усвоение знаний. Важно привить обучающимся – будущим специалистам умение и желание самостоятельно пополнять свои знания.

Актуальной задачей для высшего медицинского образования является подготовка специалиста, способного объективно оценивать себя как профессионала, способного к самообразованию, саморазвитию и самосовершенствованию, являющимися одним из основополагающих качеств, востребованных в условиях рынка труда.

Целью нашего исследования стало определение роли самостоятельной работы обучающихся в процессе обучения в вузе в формировании способности к самообразованию, пониманию её значения в освоении дисциплин.

Понятие самостоятельная работа в педагогике трактуется по-разному. Большинство современных педагогов определяют самостоятельную работу как один из способов обучения. Другие авторы рассматривают самостоятельную работу как форму организации деятельности обучающихся, как вид познавательной деятельности [3]. С нашей точки зрения, самостоятельную работу следует рассматривать, как метод обучения, с помощью которого преподаватель вовлекает обучающегося в когнитивную практическую деятельность, целенаправленно упорядочивает и руководит этой деятельностью с учётом персоналистического потенциала обучающихся.

Для профессионального становления обучающихся медицинского университета важно обучить его методике самостоятельной работы, для этого необходима мотивация и постановка цели. Мотивация может носить познавательный и профессиональный характер. К сожалению, для некоторых обучающихся, изучение биохимии определяется только мотивом успешной сдачи экзамена, вследствие этого их знания будут поверхностными и не обеспечат оптимального уровня овладения профессиональными знаниями и навыками. Основная задача преподавателя продемонстрировать возможности предмета, представить взаимосвязь с другими дисциплинами и особенно связь с клиническими дисциплинами. Задача педагога поддерживать интерес обучающихся к изучаемым дисциплинам и будущей профессии. Организация самостоятельной работы предполагает обеспечение необходимыми учебными пособиями, которые должны стимулировать активность и самостоятельность обучающихся при выполнении заданий. Педагогическое сопровождение самостоятельной работы способствует формированию уверенности в успешном овладении предметом и стремление к преодолению трудностей.

Исходя из разного базового уровня подготовки обучающихся и их различной мотивации к обучению, организация самостоятельной работы имеет ряд проблем.

Обучающиеся, прошедшие довузовскую подготовку, учатся обычно успешнее, чем те, которые не освоили эту ступень обучения. Адаптация к университету у таких обучающихся проходит быстрее, так как они уже знакомы с образовательной средой университета, где уже приобрели определённые знания. Они начинают более объективно оценивать личностные качества, необходимые врачу, свои способности и стремятся к их совершенствованию.

В период обучения в вузе закладываются основы профессионализма, формируются навыки самостоятельной работы, умения находить решения возникающих профессиональных задач. Знания, получаемые в процессе самостоятельной работы, имеют большую ценность для обучающихся, и такие знания являются наиболее прочными.

На кафедре биологической химии одной из форм организации самостоятельной работы обучающиеся является работа с рабочей тетрадью. На кафедре разработаны рабочие тетради для обучающихся всех факультетов. Рабочая тетрадь состоит из двух разделов: внеаудиторная и аудиторная работа обучающихся.

Работа с рабочей тетрадью предполагает решение ряда задач:

1. формирование у обучающихся представления о взаимосвязи метаболических процессов;
2. расширение представления о взаимосвязи механизмов регуляции и жизнедеятельности;
3. освоение алгоритма решения по образцу и освоение алгоритма поиска информации;
4. умение выделять главное, отделяя второстепенное;
5. умение объяснять результаты, полученные в ходе выполнения лабораторных работ.

В рабочую тетрадь включены разные виды заданий. Так самостоятельная работа предполагает решение ситуационных задач. Ситуационные задачи составлены таким образом, что для их решения обучающийся должен знать материал по данной теме, а также использовать знания, полученные ранее. Каждая задача имеет алгоритм решения, что позволяет обучающемуся дать более полный ответ на вопрос задачи, установить взаимосвязь с ранее изученным материалом, что способствует более глубокому усвоению материала, способствует развитию памяти и формированию клинического мышления. Решение ситуационных задач дает возможность установить взаимосвязь биохимии с другими дисциплинами, возможность применения биохимических знаний в практической работе, повышает значение изучения предмета в будущей профессиональной деятельности.

Формирование навыков самостоятельной работы включает работу по составлению схем, составлению или заполнению таблиц или линейных записей,

способствует лучшему пониманию и запоминанию учебного материала. Такие виды самостоятельной работы важны при изучении курса биохимии, для которой характерны последовательность реакций и взаимосвязь между биохимическими процессами.

Результатом самостоятельной работы обучающихся по биохимии является:

1. развитие интеллектуальных и логически обоснованных способностей;
2. способность компетентно демонстрировать свои знания;
3. мотивирование к активному применению знаний, полученных при изучении предмета;
4. способность пускать в ход знания в конкретной ситуации;
5. оформление результатов учебной и исследовательской работы и их интерпретация.

Таким образом, самостоятельная работа формирует у обучающихся личностные качества: стремление к самосовершенствованию, заинтересованность, целеустремлённость. Правильная организация самостоятельной работы создаёт условия для формирования и становления врача-профессионала.

Список литературы

1. Деревцова, С.В. Особенности педагогического проектирования образовательной среды медицинского вуза / С.В. Деревцова // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. -2016. - № 4 (часть I) - С. 108-109.
2. Зотов, В.В. Социальная активность студенческой молодёжи как критерий формирования социокультурной среды вуза / В.В. Зотов // Вопросы культурологии. - 2009. - № 5. - С.39-42.
3. Ибрагимова, Е.М. К вопросу о сущности понятия самостоятельная работа / Е.М. Ибрагимова // Казанский педагогический журнал. - 2013.- № 5.- С. 54-58.

УДК 618.39.021.3/618.396

Н.А. Султонова

Бухарский государственный медицинский институт, г. Бухара, Узбекистан

Кафедра «Повышения квалификации врача общей практики»

с курсом «Неотложной помощи»

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ПРОГНОЗИРОВАНИЮ САМОПРОИЗВОЛЬНЫХ ВЫКИДЫШЕЙ У ЖЕНЩИН ДО 24 НЕДЕЛЬ ГЕСТАЦИИ

Актуальность. Невынашивание беременности, является одной из наиболее актуальных тем в акушерской практике. Несмотря на многие

современные технологии уровень этого состояния остаётся на высоком уровне, так как он является следствием нескольких факторов. Имея в виду, что неспособность выносить до срока является краеугольным камнем в наши дни, врачевателям приходится учитывать все расстройства которые могут стать вследствие основой этого состояния. Для устранения аргумента, которого все мы должны использовать доступные на сегодняшний день все методы лечения.

Цель исследования

Мы преследовали цель количественно определить случаи спонтанных выкидышей до 24 недель на одну женщину среди рожавших женщин.

Материалы и методы исследования

Нами было проанализировано 100 женщин в сроке до 24 недель в Бухарском перинатальном центре в сроке 2019–2020 гг. Возраст этого контингента варьировал от 25 до 30 лет. Учитывалось количество случаев, живорожденных; живые дети; возраст при поступлении, рост и вес до и курение во время беременности, злоупотребление алкоголем или наркотиками, групповая принадлежность крови, внематочная беременность в прошлом, операции кесарева сечения и использование любых методов лечения бесплодия. Средний возраст при поступлении составил 30,4 года, от 14 до 53 лет. Процент представительниц прекрасного пола, перенесших одно или более кесарева сечения, составил 11%. Было 4,5% курильщиков, 0,17% наркоманов, 0,2% алкоголиков, 0,9% женщин с одной или более внематочной беременностью, 7% прошли лечение по поводу бесплодия. (см.таблицу №1)

Таблица №1. Факторы способствующие невынашиванию беременности

Отягощенность анамнеза в процентном соотношении	Вредные привычки в анамнезе
одно или более кесарева сечения- 11%	Курение - 4,5%
женщины с одной или более внематочной беременностью в анамнезе-0,9%	Алкоголизм- 0,2%
лечение от бесплодия- 7%	Наркомания - 0,17%

достоверность $p \geq 0.01$

Полученные результаты

Среди 43 женщин, поступивших в родильное отделение, 43% из них сообщили, что у них были выкидыши до указанного срока или более; 27% сообщили, что имели один, 10% два, 4% три, 1,3% четыре, 0,6% пять и 0,05% сообщили о 6-16 выкидышах. 18,5% имели один или несколько выкидышей до первого живорождения. У 81% женщин с 11 и более живыми детьми случился один или несколько состояний. Частота выкидышей росла с увеличением возраста, увеличением числа детей после предыдущей внематочной беременности, после предыдущих оперативных вмешательств, при любом курении во время беременности и ИМТ до беременности ≥ 30 .

Выводы

Выкидыши распространены среди рожавших женщин; 43% рожениц сообщают, что у них был один или несколько самопроизвольных выкидышей в данном сроке, и этот показатель увеличивается до 81% среди женщин с 11 и

более живыми детьми. Каждая 17-я рожающая женщина терпит три и более выкидыша. В зависимости от ее здоровья, питания и образа жизни даже 30-летняя рожающая женщина с 3 и более выкидышами в анамнезе имеет хорошие шансы вынашивать будущую беременность до срока, но ей надо проводить своевременное лечение.

Обсуждение

В этой популяции 43% сообщили об одном или более признанных самопроизвольных выкидышах в анамнезе. Если произошло занижение информации, возможно, из-за отрицания, забывчивости и / или выкидыша, ошибочно принятого за задержку менструации, количество рожающих женщин, это может составить около 50%. Результаты показывают, что такое состояние широко распространены. Это согласуется с текущими исследованиями, показывающими, что от 50% [2] до 60% [4] выкидышей являются результатом случайных хромосомных расстройств плода, несовместимых с жизнью. Было документально подтверждено, что пожилой возраст матери является самым сильным фактором риска выкидыша: женщины старше 42 года имеют 50% несостоятельность к вынашиванию, а женщины в возрасте 45 лет - 75% [5, 6]. Это подтвердили наши данные. Количество перцентилей увеличивается с увеличением количества детей. У тех кого более высокий паритет в целом старше тех кто с более низким паритетом, что может объяснить эту связь.

Рецидивирующий состояния определяется как три или более последовательных выкидыша, и ранее сообщалось, что он затрагивает 1% женщин, и считалось, что он является предиктором высоких показателей в будущем [1]. В отличие от этого, у 6% женщин в этой популяции было три или более повторных или единовременных выкидыша, и они родили по крайней мере еще одного ребенка

Список литературы

1. Демидова Е.М., Волошук И.Н., Демидов Б.С., Казарян С.М. Применение нормальных (поливалентных) внутривенных иммуноглобулинов в клинике невынашивания беременности. Акуш и гин 2003; 6: 44-47.
2. Самигуллина А.Э., Кушубекова А.К. АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ И СТРУКТУРЫ НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ // Современные проблемы науки и образования. – 2018. – № 6.
3. Stirrat GM. Recurrent miscarriage. Lancet. 1990; 336: 673-5. [CAS Article PubMed Google Scholar](#) .
4. Zaripova D. and Sharipova R. Comparative evaluation of the use of aleandronic acid in menopausal women complicated by osteoporosis. European journal of biomedical and pharmaceutical sciences. 2020.Vol-7, issue- [CAS Article PubMed Google Scholar](#) .
5. Nybo Andersen AM, Wohlfahrt J, Christens P, Olsen J, Melbye M. Maternal age and fetal loss: population based register linkage study. BMJ. 2000;320:1708–7. [CAS Article PubMed Google Scholar](#) .

УДК: 378.147.88:378.168:004

И.В. Толкачева, Л.Н. Шульгина

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра сестринского дела

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ И ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ НА КАФЕДРЕ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

На современном этапе функционирования системы образования одним из актуальных вызовов XXI века является информационный вызов, предполагающий необходимость перехода к информационному обществу и адаптации людей к новой информационной среде, требующий усиления информационной ориентации системы образования, развития информационной культуры общества, расширения подготовки специалистов для широкого применения информационных технологий, в том числе дистанционных форм обучения [1].

Образовательный процесс медицинских университетов всегда отличался своей практической направленностью. Клинические кафедры базируются в лечебных учреждениях, и будущие врачи имеют возможность учиться непосредственно «у постели больного».

Но в связи со сложившейся эпидемиологической ситуацией в мире и нашей стране (COVID-19), актуальность применения в образовательном процессе вузов, в том числе медицинских, электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (ДОТ) не вызывает сомнений и обсуждений. Это требование времени и эпидемиологической ситуации.

В связи с этим раздел «Практика» учебного плана по специальности «Лечебное дело», в частности, на 1 курсе - учебная клиническая практика «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля. Первая помощь», на 2 курсе - производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник палатной и процедурной медицинской сестры»), потребовал организации ее проведения в дистанционном формате.

По нашему мнению, организация практики должна быть максимально приближена к практической деятельности. Это и обусловило актуальность исследования, определило его цель.

Цель исследования: сформировать модель организации проведения учебной и производственной практики в условиях ДОТ на примере сестринской практики, реализующейся на кафедре сестринского дела для обучающихся 1-2 курсов лечебного и педиатрического факультетов.

На рисунке 1 представлена модель организации проведения практики в условиях ДОТ.

Как видно на рисунке 1, модель организации проведения практики включает 3 этапа. Первый этап – самый трудоемкий, разработка пакета



Рис.1 – Модель организации проведения практики в условиях ДОТ

учебно-методических материалов для проведения практики. В пакет материалов вошли: рабочая программа практики, индивидуальное задание на практику, график прохождения практики, дневник прохождения практики и учебно-методическое обеспечение практики (база заданий, перечень видео материалов, необходимых для создания обучающимися, учебные материалы).

Второй этап представлен ежедневным мониторингом прохождения практики преподавателями кафедры в виде контактной работы с использованием платформы Zoom, самостоятельной работой в виде выполнения заданий на платформе Moodle, созданием видео практических навыков с использованием других мессенджеров (WhatsApp, Viber, vk.com и др.).

На заключительном этапе были созданы контрольные вопросы к аттестации по практике на платформе Moodle, проведена аттестация в день промежуточной аттестации согласно графика.

В таблице 1 представлен макет оформления индивидуального задания на 2 дня прохождения практики.

Таблица 1 – Макет оформления индивидуального задания для студента на 2 дня практики

Код компетенции	Перечень практических навыков/заданий	Задания для обязательного выполнения
ОПК-4 Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	Осуществление ухода за стомированным больным	Задание №1 Пациент 30 лет находится на лечении в колопроктологическом отделении Областной клинической больницы. Пациент прооперирован по поводу выведения колостомы. Постоянно задает медсестре вопросы по поводу своего питания, ухода, видов калоприемников.
ПК-15 Готовность к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	Обучение пациентов уходу за стомой Составить план обучения пациента	1.1.Составьте для пациента памятку по диете. 1.2.Составьте презентацию по видам калоприемников и правилам их эксплуатации. 1.3.Составьте алгоритм ухода за колостомой.
ОПК 10 Готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи;	Проведение дезинфекции предметов ухода за больным. Подача судна и мочеприемника Смена постельного белья	Задание №2 Пациент 80 лет находится на лечении в урологическом отделении городской больницы скорой медицинской помощи. Пациент после операции 2 день, находится на строгом постельном режиме, температура 38,5 ⁰ С, вставлен катетер Фолея, беспокоит сильная боль в области операционной раны,

	Проведение профилактики пролежней.	не может спать, беспокоится по поводу завешания. 2.1.Оцените согласно шкале Ватерлоу степень риска возникновения пролежней. Назовите нормативно-правовой документ, регламентирующий мероприятия по профилактике пролежней в настоящее время. Предложите план противолежневых мероприятий в данной ситуации. 2.2.Перечислите способы и методы дезинфекции предметов ухода за больными (например, судно, и др.). 2.3.Укажите способ смены постельного белья у данного пациента (опишите алгоритм). Запишите фрагмент видео в имитированных условиях. 2.4.Опишите алгоритм ухода за катетером Фолея.
--	------------------------------------	---

Как видно из макета индивидуального задания для студента, для овладения каждой конкретной компетенцией разработан перечень практических навыков. Овладение навыками осуществлялось через выполнение заданий, максимально приближенных к практической деятельности медицинской сестры. При этом заданиям предшествовала конкретная клиническая ситуационная задача.

Нашим «ноу-хау» проведения практики мы считаем запись фрагмента видео в имитированных условиях. Наша задача заключалась в том, чтобы будущие доктора на практике с применением ДОТ, не просто выполняли домашние задания, записывая их в дневник практики, зачастую списывая друг у друга ответы, но и закрепили некоторые навыки практически. При этом данной заданием полностью исключает повтор манипуляции (двух одинаковых видео быть не может).

Требования к видео были несложными:

- студенты должны быть одеты в медицинскую одежду (халат, колпак, хирургический костюм, одноразовый халат, маску, перчатки);
- манипуляции выполняться по алгоритмам, разработанным кафедрой, на основе технологий выполнения простых медицинских услуг;
- для выполнения манипуляций можно пользоваться любыми подручными средствами, способными имитировать оригинал оснащения, например, имитацией вены служили трубки капельницы;
- в качестве манекенов можно использовать людей, кукол, игрушки;
- видео сбрасывается в общую группу для свободного изучения своими коллегами и преподавателем.

За весь период прохождения практики студент записывал от 5 до 8 видео фрагментов практических манипуляций. Получив видео на любые мессенджеры, преподаватель анализировал его, объяснял студенту - медику его

ошибки и выставлял оценку. Обсуждение ошибок осуществлялось в общей группе контактов, что позволяло всем изучить видео своих коллег, их ошибки и повышало качество обучения и позволяло сохранить академическую честность. Некоторые манипуляции, не требующие организации большого пространства и непригодные для выполнения в домашних условиях, преподаватели демонстрировали лично на платформе Zoom.

Выводы. Таким образом, по нашему мнению, данная модель организации проведения практики в условиях ДОТ, позволяет образовательный процесс максимально приблизить к условиям практической деятельности. Обучающиеся на примере ситуаций, представленных в индивидуальном задании, под контролем преподавателя, реализуют компетенции рабочей программы, осваивают технологии выполнения простых медицинских услуг для обеспечения ухода за больными, овладевают навыками ведения медицинской документации, регламентирующей работу среднего медицинского персонала медицинской организации.

Список литературы

1. Вызовы XXI века и новые задачи системы образования https://studopedia.ru/7_123809_vizovi-XXI-veka-i-novie-zadachi-sistemi-obrazovaniya.html.

СИМПОЗИУМ 8
ВЫПУСКНИК СИСТЕМЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ КАК
КАДРОВЫЙ ПОТЕНЦИАЛ РЕГИОНА

УДК: 615.15:378.14

Е.Н. Гапанович-Кайдалова, Г.А. Хуткина
УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский
университет», г. Витебск, Республика Беларусь
Кафедра организации и экономики фармации с курсом ФПК и ПК
ОЦЕНКА ГОТОВНОСТИ БУДУЩИХ ПРОВИЗОРОВ К
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Введение. Формирование и развитие профессионального сознания происходит в ходе профессионального обучения и приобретения опыта работы. Готовность будущих провизоров к профессиональной деятельности представляет собой комплексное качество личности, которое обеспечивает эффективность будущей деятельности и включает ряд основных компонентов: наличие теоретических знаний и способность использовать их при решении профессиональных задач, владение компетенциями, умение самостоятельно добывать знания и работать в команде и др.[1].

Целью данного исследования являлось определение уровня готовности будущих провизоров к профессиональной деятельности.

Методы исследования. В качестве методов исследования использовали анкетирование, для чего была разработана анкета, включавшая 11 разделов по 2-8 вопросов: общие сведения о респонденте, 2 раздела по качествам специалиста, академические компетенции, социально-личностные компетенции, 6 разделов по профессиональным компетенциям в соответствии с Образовательным стандартом по специальности «Фармация» [2-3]. Уровни компетенций студенты оценивали по 10-балльной шкале, где 1 – минимальные знания и умения, 10 – полное понимание особенностей той или иной деятельности. Кроме того, анализировали предпочтения студентов в выборе будущего места работы, рода деятельности, а также им было предложено проранжировать личностные качества, которые позволяют составить психологический портрет «идеального» провизора.

Всего в анкетировании приняли участие 100 студентов 5 курса фармацевтического факультета дневной формы получения высшего образования УО «ВГМУ» выпуска 2020 года.

Для обработки и анализа полученных данных использовали биномиальный критерий, методы ранжирования и группировки данных.

Результаты исследования. Проведенное исследование позволило установить, что 43% участников опроса желают в будущем работать в частных аптеках, 24% – в аптеках государственной формы собственности, 10% – на фармацевтических заводах Республики Беларусь и за рубежом и только 9% – в больничных аптеках. При этом желающих работать провизором-рецептаром

оказалось подавляющее большинство – 56%, претендуют на должности провизора-информатора и заведующего аптекой по 16% участников опроса. Меньше всего привлекает респондентов работа провизора-технолога – 14%, провизором-аналитиком и медицинским представителем хотят быть по 13% анкетированных соответственно. 1% студентов собирается заниматься научной или педагогической деятельностью.

В большей степени студентов привлекают следующие виды деятельности провизора: торгово-финансовая (24%), информационно-консультационная (19%) и организационно-управленческая (18%).

Ранжирование показало, что наиболее значимыми личностными качествами для специалиста-провизора студенты считают: работоспособность и выносливость; коммуникабельность; проницательность; уравновешенность и высокий контроль; аккуратность и чистоплотность.

Респондентам было предложено определить наличие у себя необходимых в будущей профессиональной деятельности личностных качеств. По итогам ранжирования установлено, что участники опроса обладают следующими качествами: стрессоустойчивость; толерантность; коммуникабельность; ответственность; проницательность.

Результаты показали, что студенты считают себя не в полной мере готовыми к профессиональной деятельности в личностном плане, видят необходимость развития у себя работоспособности, выносливости, уравновешенности, самоконтроля, аккуратности и чистоплотности.

При анализе уровня владения академическими компетенциями были выявлены оптимальные значения: 7-8 баллов отметили более 60% студентов, около 20% студентов показали высокий уровень (9-10 баллов).

Результаты, полученные по социально-личностным компетенциям, оказались в довольно широком диапазоне значений. Опрашиваемые студенты показали высокий уровень способности к социальному взаимодействию и межличностным коммуникациям (9-10 баллов), при этом способность к критике и самокритике в среднем составляет 4-5 баллов, что указывает на допустимый уровень. Умение работать в команде колеблется от 6 до 9 баллов, следовательно, уровень является оптимальным.

При анализе уровня владения профессиональными компетенциями были получены следующие данные:

- Производственная деятельность

Большинство студентов (65%) оценили свою компетентность в производственной деятельности в 7-8 баллов, что свидетельствует об ее оптимальном уровне.

- Контрольно-разрешительная деятельность

Выбор студентов также преимущественно остановился на отметках 7 и 8 баллов. Уровень оптимальный.

- Организационно-управленческая деятельность

Студенты отметили уровень 8-9 баллов с преобладанием более высоких значений, что характеризует высокий уровень.

Менее всего респонденты считают себя компетентными в организации транспортировки лекарственных средств и в умении работать с кадрами.

- *Торгово-финансовая деятельность*

Большая часть опрошиваемых остановилась на отметке 8. Уровень оптимальный.

- *Информационно-консультационная деятельность*

Студенты отметили самый высокий уровень в пределах данной деятельности – 8-10 баллов, уровень высокий.

- *Научно-исследовательская, инновационная и педагогическая деятельность*

15% респондентов считают, что способны преподавать в учреждениях высшего и среднего медицинского и фармацевтического образования на высоком уровне (9-10 баллов), 33% – на оптимальном (7-8 баллов). Большинство студентов находятся на допустимом уровне.

Хотели бы стать преподавателями в учреждениях высшего и среднего медицинского и фармацевтического образования 23%, оставшиеся не видят себя в роли преподавателя или научного сотрудника.

Умение прогнозировать физико-химические, химико-аналитические и фармакологические свойства лекарственных веществ по их структуре студенты демонстрируют на оптимальном уровне (6-8 баллов), а вот умение составлять научные планы и программы, проводить статистическую обработку результатов исследований значительно уступает, находясь на границе между допустимым и оптимальным значениями (5-6 баллов).

Наиболее сформированными у себя респонденты считают профессиональные компетенции (79% студентов готовы к профессиональной деятельности на оптимальном и высоком уровне). При этом оптимальный уровень готовности к производственной деятельности отмечен у 71% участников опроса. Достаточно высоко оценивают респонденты свою готовность к осуществлению информационно-консультационной деятельности: 50% – оптимальный, 31% – высокий уровни. Наименее компетентными студенты считают себя в научно-исследовательской, инновационной и преподавательской деятельности – 52% с оптимальным и только 13% с высоким результатами.

Академические компетенции занимают второе место в рейтинге компетенций (66% – 6-8 баллов, 25% – 9-10 баллов).

Наименее сформированы у студентов социально-личностные компетенции. Только 44% респондентов отметили у себя оптимальный и 25% высокий уровни. Способность к социальным взаимодействиям и межличностной коммуникации на оптимальном уровне – у 43%, а на высоком – у 36%; работать в команде могут 78% человек, а способность критиковать себя и адекватно воспринимать критику в свой адрес у 43% студентов находится на допустимом уровне, близком к критическому. Высокий уровень по данному показателю наблюдается у 17% студентов. Это связано, на наш взгляд, с их

неуверенностью в своих силах, страхом приобретения нового социального статуса, высокой степенью ответственности фармацевтического работника.

Выводы. Анализ готовности студентов 5 курса фармацевтического факультета ВГМУ показало оптимальный уровень их готовности к профессиональной деятельности. В то же время исследование выявило проблемы освоения социально-личностных компетенций, что доказывает значимость психологической готовности студентов в становлении будущего специалиста.

Готовность к профессиональной деятельности предполагает наличие у будущего специалиста прочно усвоенных знаний, навыков и умений, развитой мотивации и четких профессиональных целей, профессионально важных качеств. Наиболее сформированными у себя студенты считают профессиональные компетенции. При этом они достаточно высоко оценивают свою готовность к осуществлению организационно-управленческой и информационно-консультационной деятельности, а наименее компетентными считают себя в научно-исследовательской, инновационной и преподавательской деятельности. Академические компетенции занимают второе место в рейтинге компетенций. Наименее сформированы у студентов социально-личностные компетенции (умения критиковать себя и адекватно воспринимать критику в свой адрес).

Список литературы

1. Литвинова, Т.Н. Теоретическая модель формирования готовности студентов фармацевтического факультета к профессиональной деятельности при изучении аналитической химии / Т.Н. Литвинова, Т.Г. Юдина // *Фундаментальные исследования*. – 2013. – № 8(часть 6). – С. 1464-1470.

2. Об утверждении образовательных стандартов переподготовки руководящих работников и специалистов: постановление Министерства образования Респ. Беларусь; 26 августа 2016 г., № 84 с изм. и доп. // *Нац. реестр правовых актов Респ. Беларусь*, 2020 г., № 30, 8/35454.

3. Образовательный стандарт высшего образования. 1-79 01 08-2013 Высшее образование. Первая ступень. Специальность: 1-79 01 08 Фармация. – Введ. 30.08.2013. – Минск: М-во образования Респ. Беларусь: Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет, 2013. – 52 с.

4. Об утверждении номенклатуры должностей служащих с высшим и средним фармацевтическим образованием: постановление Министерства здравоохранения Респ. Беларусь; 8 июня 2009 г., № 61 с изм. и доп. // *Нац. реестр правовых актов Респ. Беларусь*, 2009 г., № 157, 8/21080.

Е.Г. Ключева, А.Г. Терехов
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра клинической фармакологии
**РЕЙТИНГОВАЯ СИСТЕМА КОНТРОЛЯ УЧЕБНО-
ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ КАК
ИННОВАЦИОННЫЙ КОМПОНЕНТ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО
ПРОЦЕССА**

Качество подготовки специалистов является важнейшей характеристикой высшего образования. На сегодняшний день существуют различные способы и методы оценки качества образовательного процесса, но в связи с вступлением нашей страны в Болонский договор возникает необходимость в пересмотре способов контроля и оценки в высших учебных заведениях в соответствии странам Европы [3].

Оценка студентов является одним из наиболее важных элементов в высшем образовании. Ее результаты оказывают большое влияние на мотивацию к обучению и будущую карьеру студентов. Кроме того, это дает возможность вузам владеть информацией об эффективности педагогического процесса. Поэтому необходимо, чтобы оценочный процесс всегда производился профессионально, с учётом накопленных знаний в рассматриваемой сфере [4]. Балльно-рейтинговая система (БРС) имеет ряд преимуществ по сравнению с традиционной системой оценивания. Использование рейтинга способствует мотивации учащихся в работе над материалом дисциплины в течение всего семестра, даёт возможность регулярно иметь данные о выполнении каждым студентом графика работы по дисциплине [1].

Внедрение БРС оценки качества обучения сопряжено с рядом рисков психологического и организационного характера, поэтому тема данной работы актуальна на сегодняшний день [2].

Целью исследования явилась оценка степени удовлетворенности студентов фармацевтического факультета балльно-рейтинговой системой оценки качества освоения основных образовательных программ.

Объектом исследования: данные анкетирования студентов [5].

В соответствии с целью исследования определены следующие основные задачи данного исследования:

- выявить достоинства и недостатки БРС;
- охарактеризовать сложившуюся систему БРС в КГМУ;
- оценить степени удовлетворенности студентов фармацевтического факультета балльно-рейтинговой системой оценки качества освоения основных образовательных программ.

Методы исследования: комплексный анализ; сравнение; анкетирование. Работа была выполнена на базе кафедры клинической фармакологии КГМУ с участием 35 студентов фармацевтического факультета. В данной работе

приняли участие 15 молодых людей и 20 девушек в возрасте от 21 до 25 лет. Средний возраст студентов составил 23 ± 2 года. С целью определения степени удовлетворенности студентов балльно-рейтинговой системой оценки качества освоения основных образовательных программ была разработана анкета, состоящая из 11 вопросов.

Изложение основных результатов. Среди опрошенных респондентов было установлено, что 31 студент (88,7%) положительно относятся к БРС, 1 студент (2,86 %) – отрицательно и 3 (8,44 %) - нейтрально. 34 студента (97,1 %) ответили, что не испытывают трудности при работе с БРС и 1 (2,9 %) ответили, что сталкиваются с определенными сложностями. На вопрос «Посещаете ли Вы занятия/лекции только ради получения баллов?» 32 студентов (91,42%) ответили «Нет», 3 студентов (8,58%) ответили «Да». 30 студентов (85,7%) согласны с утверждением о том, что наличие БРС в ВУЗе значительно улучшает качество образования студентов, 5 студентов (14,3%) не согласны с утверждением. 31 студент (88,7%) считают, что существующая система оценки знаний достаточно объективна и доступна пониманию, 4 студентов (11,3 %) с этим не согласны. Для ответа на вопрос «Чем помогает БРС?» было предложено выбрать 3 варианта ответа из представленных: самоорганизация; мотивация к обучению; сравнение успеваемости с другими студентами; оценка своей успеваемости; возможность быстрой проверки своих результатов; оценка личностных качеств; свой вариант. 100 % студентов ответили, что БРС мотивирует к обучению, 96 % студентов ответили, что БРС способствует самоорганизации и оценке своей успеваемости, 3,8% обучающихся отметили, что БРС помогает сравнивать свою успеваемость с другими студентами, 2% отметили возможность быстрой проверки своих результатов и оценки личностных качеств.

Далее студентам было выбрать минусы БРС из предложенных вариантов: накопление баллов; нездоровая конкуренция; несвоевременное выставление баллов; неадекватное оценивание знаний; свой вариант. 17 студентов (48,6%) в качестве минуса БРС отметили нездоровую конкуренцию, 10 студентов (28,6%) – неадекватное оценивание знаний, 8 обучающихся (22,9%) недовольны необходимостью накопления баллов, 0 студент (0%) – несвоевременным выставлением баллов. 32 студента (91,4 %) считают, что наличие БРС влияет на качество обучения, 3 студентов (8,6%) не согласны с этим.

На вопрос «Что бы вы изменили в БРС?» 92 % опрошенных ответили, что отменили бы вычитание баллов за пропуск лекций или бы ввели возможность их отрабатывать, 76% студентов хотели бы увеличить возможность получения дополнительных баллов, 67% обучающихся желали бы получить освобождение от экзаменов при высоком рейтинге. 6 студентов (17,1%) ответили, что отказались бы от БРС, если бы у них была такая возможность. 29 обучающихся (82,9%) напротив, не отказались бы от БРС. Среди опрошенных студентов, 5 человек (14,28%) ответили, что для них важно иметь больше баллов, чем у однокурсников, 30 обучающихся (85,72%), ответили, что «нет».

На вопрос «Устраивает ли Вас БРС на кафедре клинической фармакологии»? 98% студентов ответили, что устраивает, 2% - нет.

Выводы:

1. В ходе анализа анкетирования студентов фармацевтического факультетов выяснилось, что большинство студентов (88,7%) положительно относятся к БРС.
2. Большинство обучающихся (97,1 %) не испытывают трудности при работе с БРС.
3. Лишь 8,58% студентов посещают занятия/лекции только ради получения баллов.
4. С утверждением о том, что наличие БРС в ВУЗах значительно улучшает качество образования студентов согласны 85,7% обучающихся.
5. Большая часть обучающихся (88,7%) считают, что существующая система оценки знаний достаточно объективна и доступна для понимания.
6. Студенты определили положительные и отрицательные аспекты БРС. Положительные стороны БРС: 100 % студентов ответили, что БРС мотивирует к обучению, 96 % студентов ответили, что БРС способствует самоорганизации и оценке своей успеваемости, 3,8% обучающихся отметили, что БРС помогает сравнивать свою успеваемость с другими студентами, 2% отметили возможность быстрой проверки своих результатов и оценки личностных качеств. 17 студентов (48,6%) в качестве минуса БРС отметили нездоровую конкуренцию, 10 студентов (28,6%) – неадекватное оценивание знаний, 8 обучающихся (22,9%) недовольны необходимостью накопления баллов, 0 студентов (0%) – несвоевременным выставлением баллов.
7. Большинство студентов (91,4 %) считают, что наличие БРС влияет на качество обучения.
8. Среди изменений, которые бы хотели внести студенты в БРС были:
 - отмена вычитания баллов за пропуск лекций или введение возможности их отрабатывать;
 - увеличить возможность получения дополнительных баллов;
 - получение освобождение от экзаменов при высоком рейтинге.
9. Почти треть студентов (17,1%) отметили, что отказались бы от БРС, если бы у них была такая возможность.
10. Среди опрошенных студентов 14,28% ответили, что для них важно иметь больше баллов, чем у однокурсников.
11. 98% студентов устраивает БРС на кафедре клинической фармакологии.
12. Балльно-рейтинговая система помогает в создании правильного и здорового соперничества в учебе, а также выступает в качестве передового направления в современном образовательном процессе.

Список литературы

1. Бучинская, О. Н. Проблемы реализации балльно-рейтинговой системы в высшей школе / О. Н. Бучинская // Политематический журнал научных публикаций. – 2018. – № 7. – С. 106 -109.
2. Кругликов, В. И. Организация рейтингового контроля при определении уровня знаний студентов по учебной дисциплине / В. И. Кругликов // Тюменский государственный университет. – 2019. – №4. – С. 42.
3. Левченко, Т. А. Проблемы и перспективы использования балльно-рейтинговой системы для аттестации учебной работы высших учебных заведений / Т. А. Левченко // Успехи современного естествознания. – 2008. – № 9. – С. 55-56.
4. Ракитина, Е. А. Отношение студентов к балльно-рейтинговой системе оценки образовательных результатов / Е. А. Ракитина, Л. А. Ведешкина // Вопросы современной науки и практики. Университет имени В. И. Вернадского. – 2017. – № 2(40). – С. 145 – 148.
5. Сазонов, Б. А. Балльно-рейтинговые системы оценивания знаний и обеспечения качества учебного процесса / Б. А. Сазонов // Высшее образование в России. – 2016. – №6. – С.28-40.

УДК: 378.147:004:611

А.А. Колоколова, М.С. Гомон, Л.А. Мантулина, Е.С. Черноморцева
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра анатомии человека

ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ОЛИМПИАДЫ ПО АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Введение Проведение олимпиад в ВУЗе – это один из способов повысить мотивацию к обучению, заинтересовать студентов [4]. Олимпиада дает возможность попробовать свои силы в соревнованиях, критически оценить свои возможности, по-новому взглянуть на изучаемый предмет [1]. В случае победы студент получает награду в виде радости, воодушевления от того, что его труды оценены в соревновательном аспекте олимпиады. Неудача же приведет студента к анализу тех факторов, которые помешали ему прийти к победе, и станет стимулом для работы над собой: возможно причиной неудачи стало излишнее волнение, или недостаточная подготовка, не очень глубокое владение материалом. Таким образом, даже неудача будет способствовать личностному росту студента и желанию более вдумчиво подойти к изучению любимого предмета [2,3]. «Любимого» - так как студент вряд ли будет подавать заявку на участие в олимпиаде по предмету, который ему не нравится или не дается в изучении. Если студент участвует в олимпиаде, значит, это его осознанный выбор и этот предмет является для него любимым и значимым.

В современных условиях, связанных с пандемией COVID-19, когда обучение проводится в дистанционном формате, проведение очных олимпиад в

стенах университета не представляется возможным. Чтобы не лишать студентов возможности участия в увлекательных предметных олимпиадах, на кафедре анатомии человека КГМУ было решено провести её дистанционно, с использованием платформы Moodle и Zoom.

Цель Целью данного сообщения является сравнение этапов проведения и результатов традиционной (очной) олимпиады (октябрь 2019 года) и дистанционной олимпиады (октябрь 2020 года).

Материалы и методы Традиционно олимпиада состояла из двух этапов. Первый этап, тестирование, проводилось в компьютерном классе КГМУ или письменно в лекционной аудитории. К тестированию допускались студенты, имеющие средний балл 4,0 и выше. По результатам теста отбирались финалисты для проведения второго этапа – викторины. На втором этапе студентов делили на 2 команды, преподаватели учитывали не только правильность ответов на задания, но и способность рассуждать, делать логические выводы, работать в команде, отстаивать свою точку зрения.

Первый этап дистанционной олимпиады, тестирование, проводился на платформе Moodle, второй этап, викторина, с использованием Zoom. В конференции Zoom принимали участие студенты, вышедшие в финал по результатам теста, и преподаватели кафедры анатомии. Было принято решение об индивидуальном участии в викторине, в связи с невозможностью объединения в удаленном формате участников в команды.

Результаты В олимпиадах 2019 и 2020 годов принимали участие студенты 2 курса лечебного и педиатрического факультетов, имеющие средний балл 4,0 и выше. Количество желающих в 2019 году составило 72 человека, в 2020 – 101. Первый тур (тестирование) состоял из 50 вопросов повышенной сложности, включающих материалы изученных к тому моменту тем. Были использованы вопросы на множественный выбор, одиночный выбор, соответствие, последовательность. Время, отведенное на тестирование, равнялось 60 минутам. В таблице 1 приведены результаты первого тура.

Таблица 1. Результаты проведения первого тура олимпиады в 2019 и 2020 годах

Количество студентов	2019 год	2020 год
Общее	72	101
Набравших менее 75 процентов	60	87
Набравших 75-85 процентов	12	14
Набравших более 85 процентов	0	0

Студенты, набравшие более 75% по тесту, были отобраны для проведения второго тура.

Второй тур олимпиад проводился в формате викторины «Своя игра» через неделю после первого тура. Студентам было представлено табло со списком категорий вопросов и количеством баллов за каждый вопрос, которое отражало уровень его сложности. Общее количество вопросов составило 30, по

5 в каждой категории: опорно-двигательный аппарат, спланхнология, центральная нервная система, черепные нервы, органы чувств, ангиология.

В 2019 году студенты, разделенные на две команды, по 6 человек в каждой, заранее продумывали эмблему и лозунг, выбирали капитана. Ответы на вопросы «Своей игры» давал представитель команды после обсуждения в течение 1 минуты. В заключении командам было предложено составить анатомический кроссворд из 10 вопросов на заданную тему. Через 40 минут ребята обменялись кроссвордами и сразу же попытались их разгадать. Коллектив преподавателей кафедры по результатам всех этапов олимпиады выделил самых активных и рассудительных студентов, и распределил призовые места. Победившая по количеству набранных в «Своей игре» баллов команда, отправилась в Москву для участия в ежегодной Универсиаде «Анатом и Я» в ПМГМУ имени И.М. Сеченова.

В 2020 году «Своя игра» проходила на платформе Zoom. В сложившихся условиях дистанционного формата олимпиады было принято решение ограничить количество участников в финальном туре до минимального. Поэтому перед началом второго тура студентам было предложено решить две клинические задачи, по результатам решения которых были отобраны пять человек (из одиннадцати вышедших во второй тур), давших наиболее правильные и максимально развернутые ответы. С этими студентами и была проведена викторина «Своя игра». Победители были отобраны по количеству полученных в викторине баллов.

Заключение При сравнении вариантов проведения олимпиад, можно выделить плюсы и минусы как традиционной, так и дистанционной форм. Существенной разницы в проведении первого этапа письменно или на платформе Moodle выявлено не было. Очень отличался второй этап: командная игра и индивидуальная работа. С одной стороны в команде работать интереснее и студенты проявляют себя с самых неожиданных сторон: активность, творческий подход в представлении команды, способность быстро реагировать, рассуждать, отстаивать свою точку зрения. С другой стороны – индивидуальное участие без подсказок и помощи команды, раскрывает способность данного студента к принятию собственных решений, что незаменимо в будущей профессии врача.

Выводы Олимпиада по дисциплине может быть проведена как в стенах университета, так и дистанционно. Первый вариант позволяет разнообразить задания и обеспечивает возможность визуального и эмоционального контакта со студентами. При проведении олимпиады удаленно необходимо ограничивать количество участников в финальном туре и подбирать такие задания, которые позволяют работать с каждым студентом индивидуально.

Список литературы

1. Келдибекова А.О., Авазова Э.Т. Дистанционные и эвристические олимпиады- современные формы проведения предметных олимпиад / А.О. Келдибекова, Э.Т. Авазова // Вопросы педагогики. – 2018. - №9. – С. 34-37.

2. Князева Е.М. Роль олимпиад в обучении студентов первого курса / Е.М. Князева// Современные тенденции в образовании и науке. Сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции: в 26 частях. – 2013. – С. 72-73.

3. Хуторский А.В. Инновации в образовании. Дистанционные эвристические олимпиады / А.В. Хуторский //сборник научных трудов / Российская академия образования, Российский гуманитарный научный фонд, Центр дистанционного образования «Эйдос», научная школа А.В. Хуторского. – Москва. – 2008.

4. Эрастов Е.Р., Стрельникова И.Г. Роль олимпиады по нормальной анатомии человека в повышении мотивации изучения предмета / Е.Р. Эрастов, И.Г. Стрельникова // Морфология. - 2006. – Т.129. - №3. – С.97-98.

УДК: 316.622

Н.В. Кубикова, Э.Ю. Рудакова

ФГБОУ ВО «Курский государственный университет» г. Курск, Россия

Кафедра социология

РОЛЬ МЕТОДОВ СОЦИАЛЬНОГО ПРОЕКТИРОВАНИЯ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММАХ НАПРАВЛЕННЫХ НА УКРЕПЛЕНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

Демографические данные констатируют тот факт, что население России неуклонно стареет. Однако, старость и возраст не совсем синонимы. Так, старость может наступать раньше, чем в соответствии с биологическим возрастом. В этой связи, особую актуальность приобретают программы направленные на активное долголетие. Но их реализация сталкивается с противоречивой реальностью, которая характеризуется недостаточной активностью населения, отсутствием здорового питания, стрессами, плохой экологией. Целью работы стало обоснование необходимости применения комплексного подхода к реализации программ направленных на сохранение полноценной жизни людей независимо от возраста. Сегодня, большинство заболеваний, являющихся причиной нетрудоспособности, берут свое начало в образе жизни, поведении индивида. Например, многолетние исследования под руководством Ю. Лисицына позволили установить «вклад» образа жизни человека в развитие цирроза печени на уровне 70 %, ишемической болезни сердца — на уровне 60 %, рака — на уровне 45 % и т. д. [4].

Ряд исследователей таких как, Б. Г. Линк, Дж. Фелан считают что социальные факторы, влияющие на образ жизни человека, подразделяют на две группы: индивидуальные поведенческие факторы и фундаментальные социальные условия [5]. В настоящее время важной задачей является типологизация и идентификация именно поведенческих факторов формирования здоровья человека, решение которой позволит оптимизировать систему профилактических и оздоровительных мероприятий, повысить эффективность управления здоровьем населения на различных уровнях.

В связи с этим необходимо выработать междисциплинарные проекты изучения изменения поведения, изменения отношения населения к своему здоровью.

Разработка эффективных мероприятий по укреплению здоровья требует сбора новых эмпирических данных и привлечения экспертов, членов профессиональных медицинских и социологических сообщества и заинтересованных сторон к процессу планирования применения комплексного подхода к реализации программ активного долголетия. Существенными эвристическими возможностями в этом направлении обладает социология медицины, позволяющая не только изучить поведение населения, но и повлиять на него и спрогнозировать возможные результаты. Совокупность социологического и медицинского знания может стать одной из основ реализации комплексного подхода к проблемам активного долголетия.

Социальная регуляция представляет собой процесс упорядочения социальных взаимодействий, подчинения их определенным правилам, нормам, представлениям о должном, принятым в обществе, группе, социальной среде [2].

Поведение в сфере здоровья, являясь значимым фактором детерминации здоровья на индивидуальном уровне, во многом определяется саморегуляцией [3]. Человек самостоятельно в зависимости от социокультурных, экономических, политических и др. условий определяет каким образом он сохраняет свое здоровье или же наоборот не делает этого.

В тоже время для проектирования изменений поведения может быть перспективным применение метода СОМ-В. Данный метод был разработан Мичи С, Аткинс Л, Уэст Р. в Центре изменения поведения университетского колледжа Лондона. Это практическое руководство по разработке и оценке мероприятий в области изменения поведения.

Опробованный и отлично зарекомендовавший себя в различных областях изменения поведения метод СОМ-В может быть применен для проектирования изменений поведения, как пациентов, так и медицинских работников. Подобные практики исследованы в работе «Планирование программ укрепления здоровья: подход к картированию интервенций» Бартоломью Л. К., Посылка Г. С., Кок Г., Готлиба Н. Х в рамках программ «Интервенционная карта».

Метод СОМ-В достаточно понятен и заключается в сосредоточении внимания на конкретных мероприятиях изменения поведения.

Согласно начальным буквам английских слов «capability», «opportunity», «motivation» и «behaviour» (способности, возможности, мотивация и поведение), теория признает, что поведение является частью системы, в которую включены все четыре компонента. Теория отражает, предложенные Э. Гидденсом, три типа рациональности: дискурсивное сознание, практическое сознание и бессознательное [1] Основным преимуществом использования СОМ-В является то, что она предполагает возможность выбора из всех возможных вариантов решения задач именно те, которые являются наиболее

перспективными, в том числе и в сфере формирования здоровьесориентированного поведения позволяющего сохранить активность в преклонном возрасте.

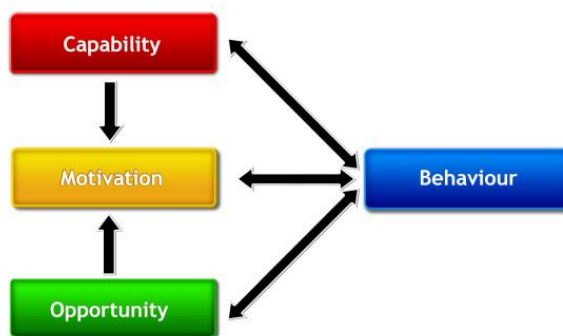


Рис.1 – Метод COM-B

Центральная роль в проектировании комплексного подхода к регулированию поведения в сфере здоровья отводится следующим социально типологическим критериям характеризующим население:

- информационно-коммуникативной компетентности, позволяющей прорабатывать специфику информирования и продвижения значимости сохранения здоровья на каждом этапе жизни;
- критерий убеждения, способствующий активному или же пассивному продвижению идей здоровьесориентированного поведения;
- критерий стимулирования, значимости поощрений, в том числе и возможных материальных вознаграждений;
- критерий неодобрения, предполагающий санкции за неисполнение требуемых норм здоровой жизни;
- непрерывное обучение навыкам здоровьесберегающего поведения;
- формирование однородной среды поддерживающей практики здорового образа жизни;
- моделирование будущего, как активной полноценной жизни, так и демонстрации негативных последствий отказа от здорового образа жизни;
- поддержка, наставничество.

Таким образом, предполагаемый комплексный подход в реализации программ активного долголетия в своей основе имеет технологии социологии медицины, что определяет его важную междисциплинарную составляющую, а его реализация позволит привить навыки здорового образа жизни не только людям старших возрастов, но и молодежи, как наиболее важной категории общества, определяющей будущее. Эффективность комплексного подхода к формированию здоровьесберегающего поведения находится в прямой зависимости от того, каким образом будет внедряться в практику, профессиональной компетентности медиков и работников сфере управления.

Список литературы

1. Гидденс Э., Саттон Ф. Основные понятия в социологии. — М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2018. — 336 с.
2. Зубок Ю. А. Доверие в саморегуляции молодежного экстремизма // Знание. Понимание. Умение. – 2015. №4.– С.63-75.
3. Лебедева-Несевря Н. А. Гигиеническое поведение в системе социальных факторов, формирующих здоровье населения // Научно-технические ведомости Санкт-Петербургского государственного политехнического университета. Общество. Коммуникация. Образование.– 2012.– №2.– С.93-97.
4. Лисицын, Ю.П. Образ жизни как основа здоровья. Анализ факторов риска заболеваемости [Текст] / Ю.П. Лисицын // Медицинская газета – 2010. – № 19.– С.5
5. Link, B.G. Social Conditions as Fundamental Causes of Disease [Text] / B.G. Link, J. Phelan // J. of Health and Social Behavior. - 1995. - Vol. 35. – P. 80-94.

УДК 378.225:615.15

Т.А. Олейникова

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра управления и экономики фармации

КАЧЕСТВО ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКОВ

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ В ВУЗАХ – ОЦЕНКА РАБОТОДАТЕЛЕЙ

В современном обществе с каждым годом повышается интерес к профессии провизора. Динамичное развитие фармацевтического рынка в Российской Федерации тесно связано с потребностью отрасли в высококвалифицированных кадрах. Спектр профессиональных задач, которые должен решать выпускник и структуру основной образовательной программы определяет федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) по специальности 33.05.01 Фармация [1, 2]. Перечень трудовых функций, обеспечивающих профессиональную компетентность выпускников, регламентирован профессиональными стандартами. На сегодняшний момент разработано 13 профессиональных стандартов, определяющих виды деятельности и должности, в которых могут быть трудоустроены специалисты квалификации «провизор» [3]. ФГОС по специальности 33.05.01 Фармация включает лишь четыре профессиональных стандарта, определяющих соответствие профессиональной деятельности выпускников требованиям рынка труда: провизор, провизор-аналитик, специалист в области управления фармацевтической деятельностью, специалист по промышленной фармации в области производства лекарственных средств. При этом многие образовательные организации реализуют образовательную программу по

специальности 33.05.01 Фармация с учетом требований одного профессионального стандарта - «провизор».

Целью настоящего исследования явилась оценка сформированности профессиональных компетенций специалиста розничного сектора фармацевтического рынка работодателями.

Методы исследования: экспертные оценки, структурный, логический, сравнительный анализ. Инструментом послужила специально разработанная анкета, включающая 14 трудовых функций, представленных в профессиональных стандартах «провизор», «провизор-аналитик», «специалист в области управления фармацевтической деятельностью».

В качестве экспертов были привлечены 30 работодателей из 4 городов России: г. Курск – 9 человек (30%), г. Тула - 6 человек (20%), г. Москва – 12 человек (40%), г. Орел – 3 человека (10%). Средний уровень компетентности данной группы респондентов составил 5,2 из 8,0 возможных.

В паспортной части анкеты респондентам предлагалось указать город, в котором они работают, стаж работы в должности, степень удовлетворенности своей работой. Также экспертам необходимо было дать оценку готовности выпускников-провизоров к практической работе, оценив уровень сформированности трудовых функций по 4-х балльной шкале, где 4 балла – высокий уровень сформированности трудовой функции; 1 балл – трудовая функция не сформирована.

По результатам оценки удовлетворенности работников практической фармации своей трудовой деятельностью установлено, что 62% респондентов имеют высокий уровень удовлетворенности. Однако 30% не удовлетворены своей работой, а 8% затруднились ответить на поставленный вопрос (рис. 1).

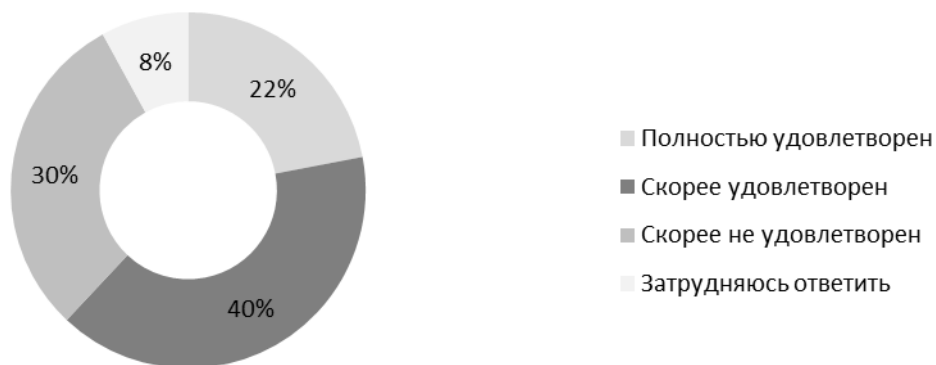


Рис. 1 – Степень удовлетворенности респондентов работой, %

Из всех опрошенных работодателей 21 человек (70%) на вопрос об оценке готовности выпускников провизоров к практической работе ответили, что специалисты недостаточно подготовлены для самостоятельной работы и требуют дополнительного обучения на рабочем месте; 9 экспертов (30%) указали на то, что выпускники могут быть допущены к самостоятельной работе только под строгим контролем.

Результаты оценки сформированности трудовых функций рассчитаны с учетом компетентности экспертов по формуле средневзвешенной арифметической (таблица 1). Полученные оценки распределены в 3 группы:

1 группа (1,0 – 2,0 балла) – трудовые функции с низкой степенью сформированности;

2 группа (2,0 – 3,0 балла) – трудовые функции со средней степенью сформированности;

3 группа (3,0 – 4,0 балла) – трудовые функции с высокой степенью сформированности.

Расчет коэффициентов вариации (K_v) определил степень согласованности экспертов в оценках: $K_v \leq 10\%$ - высокий уровень согласованности; $10\% < K_v < 20\%$ - средний уровень согласованности; $K_v \geq 20\%$ - низкий уровень согласованности.

Полученные данные показывают, что ни одна из 14 трудовых функций не имеет у выпускников высокой степени сформированности. 13 трудовых функций соответствуют среднему уровню сформированности, одна (планирование деятельности фармацевтической организации) – низкому. Из 13 трудовых функций со средним уровнем минимальное значение (2,11 баллов) получила трудовая функция «проведение приемочного контроля поступающих в организацию лекарственных средств и других товаров аптечного ассортимента», максимальное (2,60 баллов) - «организация информационной и консультационной помощи для населения и медицинских работников».

Таблица 1 - Оценка трудовых функций специалистов фармацевтического профиля работодателями

№	Трудовые функции	Средневзвешенные оценки, баллы	Коэфф. вариации
1	Оптовая, розничная торговля, отпуск лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента	2,45	41,23
2	Проведение приемочного контроля поступающих в организацию лекарственных средств и других товаров аптечного ассортимента	2,11	38,42
3	Обеспечение хранения лекарственных средств и других товаров аптечного ассортимента	2,22	43,88
4	Информирование населения и медицинских работников о лекарственных препаратах и других товарах аптечного ассортимента	2,52	33,39
5	Изготовление лекарственных препаратов в условиях аптечных организаций	2,25	74,79
6	Планирование деятельности фармацевтической организации	1,99	39,45
7	Организация ресурсного обеспечения фармацевтической организации	2,14	35,93
8	Организация работы персонала фармацевтической организации	2,45	34,44
9	Управление качеством результатов текущей деятельности фармацевтической организации	2,45	30,48

10	Организация информационной и консультационной помощи для населения и медицинских работников	2,60	38,58
11	Управление финансово-экономической деятельностью фармацевтической организации	2,22	43,88
12	Мониторинг систем обеспечения качества лекарственных средств в аптечных организациях	2,22	31,42
13	Обеспечение наличия запасов реактивов в аптечной организации	2,57	75,80
14	Проведение внутриаптечного контроля качества лекарственных препаратов, изготовленных в аптечных организациях, и фармацевтических субстанций	2,57	77,32

Следует отметить низкую степень согласованности в оценках работодателей ($K_v > 20\%$), то есть наличие и высоких, и низких оценок сформированности трудовых функций выпускников образовательных организаций. Данный факт свидетельствует о полярных уровнях подготовки выпускников по специальности «фармация», что определяется не только способностями и мотивацией обучающихся, но и качеством образовательного процесса в вузах.

В целом эксперты отметили низкую готовность выпускников к практической деятельности, связанную как с недостаточным количеством и качеством практики, так и уровнем теоретической подготовки по фармакологии, вопросам управления и экономики фармации, применения принципов эффективного маркетинга.

Таким образом, согласно экспертному мнению работодателей качество подготовки фармацевтических кадров в российских вузах не соответствует требованиям динамично меняющегося фармацевтического рынка, что определяет важность постоянного взаимодействия вузов с профессиональным сообществом в части оценки содержания, полноты, актуальности образовательных программ, а также качества учебного процесса.

Список литературы

1. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 33.05.01 Фармация [Электронный ресурс]: Приказ Минобрнауки России от 27.03.2018 № 219 - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения 23.11.2020).

2. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 33.05.01 Фармация [Электронный ресурс]: Приказ Минобрнауки России от 11.08.2016 № 1037 (ред. от 13.07.2017) - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения 23.11.2020).

3. Справочник кодов общероссийских классификаторов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://classinform.ru/profstandarty.html> – (дата обращения: 03.11.2020).

УДК: 615.1 - 057. 875 : 378

А.М. Сампиев, Е.Б. Никифорова, Н.А. Давитавян, А.И. Шевченко
ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Краснодар, Россия

Кафедра фармации

ЗНАЧЕНИЕ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ФАРМАЦИЯ, ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

Введение. Важнейшей государственной задачей является обеспечение населения доступной и качественной медицинской помощью, которая не может быть реализована без современного арсенала эффективных и безопасных лекарственных средств. Существование таковых в настоящее время невозможно без опоры на высокотехнологичные научные подходы, последние достижения в области фармации и фармакологии и, прежде всего, на квалифицированный кадровый потенциал, способный генерировать и реализовывать на практике идеи создания современных, конкурентно способных лекарственных препаратов. В этой связи, подготовка специалистов для фармацевтической отрасли на современном этапе невозможна без акцентирования серьезного внимания к развитию научно-исследовательских компетенций выпускника [2]. В частности, вступивший в силу в 2018 г. ФГОС ВО (3++) по специальности 33.05.01 Фармация (утвержден приказом Министерства образования и науки №219 от 27 марта 2018 г.) предполагает, что в рамках освоения программы специалитета выпускники должны готовиться к решению задач профессиональной деятельности не только фармацевтического, экспертно-аналитического, организационно-управленческого характера, но и контрольно-разрешительного, производственного, научно-исследовательского типа [1].

Таким образом, формирование научно-исследовательских компетенций, как неотъемлемой части профессиональных компетенций современного специалиста, представляет собой актуальную задачу образовательного процесса подготовки будущих провизоров. Эта задача достаточно успешно решается на кафедре фармации ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России (далее – КубГМУ), используемые при этом подходы и образовательные инструменты являются предметом рассмотрения данной статьи.

Основная часть.

Научно-исследовательская работа (НИР) студентов фармацевтического факультета КубГМУ в настоящее время органично встроена в процесс освоения основной образовательной программы. Данный вид деятельности организуется и опирается как на классические подходы мотивации студентов к осуществлению научно-исследовательской деятельности, так и на поиск новых инструментов формирования студенческой научной среды.

Задачами вовлечения студентов фармацевтического факультета КубГМУ в НИР является формирование у молодого поколения навыков аналитического подхода к освоению учебного материала; углубленное изучение студентами современных отечественных и зарубежных тенденций и достижений в области фармацевтической науки и практики; развитие исследовательского потенциала студентов и активное их привлечение к участию в научных конкурсах, олимпиадах, конференциях, грантах, а также публикации результатов исследований в научных изданиях различного уровня. Наряду с этим, научно-исследовательская деятельность студентов направлена на расширение межличностных контактов, налаживание взаимодействий между различными научными студенческими коллективами фармацевтических факультетов и вузов России и других стран. В качестве важнейших задач организации и осуществления НИР студентов фармацевтического факультета КубГМУ представляется формирование профессиональных компетенций выпускников, обеспечивающих способность самостоятельного участия в проведении научных исследований и решения прикладных вопросов в сфере обращения лекарственных средств, а также подготовка научного резерва университета фармацевтического профиля.

Формы реализации НИР студентов фармацевтического факультета КубГМУ достаточно разнообразны. В частности, на кафедре фармации НИР студентов осуществляется инклюзивно при выполнении различных видов учебных заданий, а также реализуется, дополняя учебный процесс.

НИР студентов, встроенная в учебный процесс, выполняется в виде научных рефератов, курсовых работ, индивидуальных научно-исследовательских заданий на практических занятиях и/или в ходе прохождения учебной или производственной практики [3].

НИР студентов, проводимая вне учебного процесса на кафедре фармации осуществляется в рамках созданного и много лет успешно работающего студенческого научного кружка (СНК). СНК кафедры фармации является неотъемлемой частью студенческого научного общества имени проф. Н.П. Пятницкого КубГМУ. В его состав входят, как правило, студенты старших курсов фармацевтического факультета, проявившие познавательный научный интерес к различным актуальным вопросам в области фармации.

Тематика НИР студентов, как правило, представляет собой различные актуальные вопросы, решаемые в рамках комплексной темы НИР кафедры фармации, в настоящее время посвященной разработке лекарственных средств полифункционального действия на основе фармацевтических субстанций природного и синтетического происхождения. Руководство студенческими исследованиями осуществляется высоко квалифицированными преподавателями кафедры фармации, имеющими большой многолетний опыт работы в части курирования студенческой науки.

В начале каждого учебного года проводится организационное собрание СНК кафедры фармации, на котором происходит знакомство студентов фармацевтического факультета с направлениями научных исследований

кафедры фармации, принятие новых членов в состав СНК, обсуждение и утверждение плана его работы. В качестве современных инструментов организации работы СНК, с учетом сложившейся в текущем периоде неблагоприятной эпидемиологической обстановки, на кафедре фармации активно используется дистанционная форма проведения заседаний СНК с использованием платформы Cisco Webex Meetings.

Результаты НИР студентов – членов СНК кафедры фармации ежегодно докладываются на заседании секции «Фармация» внутривузовской конференции студенческого научного общества КубГМУ имени профессора Н.П. Пятницкого. За последние 10 лет членами СНК кафедры фармации подготовлено, опубликовано в материалах конференции и доложено около 100 научных работ, лучшим из которых были представлена возможность выступить на пленарном заседании студенческого научного общества КубГМУ и присуждены дипломы различных степеней.

В мае 2020 г. состоялась 81-я научно-практическая конференция Студенческого научного общества имени профессора Н.П. Пятницкого, посвященная 100-летию Кубанского государственного медицинского университета. Конференция была организована и проходила в онлайн-формате (ссылка на материалы конференции http://www.kσμα.ru/81_npk_sno_im_prof_pjatnickogo/) и, несмотря на сложную эпидемиологическую обстановку, члены СНК кафедры фармации приняли активное участие в подготовке и проведении этого знаменательного для нашего вуза научного события. Студентами фармацевтического факультета – членами СНК кафедры фармации опубликовано и доложено 12 работ, посвященных различным актуальным вопросам фармацевтической науки и практики (рис. 1).

СЕКЦИЯ ФАРМАЦИИ

1. Исследование фенольных соединений в побегах лесопосадки двухлетней, произрастающей в Краснодарском крае.
Бейкхан Э.Э. – III, фарм/ф
Научный руководитель – к.ф.н., доц. Хочава М.Р.
2. Анализ элементного состава побегов лесопосадки двухлетней, произрастающей в Краснодарском крае.
Бразилкина А.А. – III, фарм/ф
Научный руководитель – к.ф.н., доц. Хочава М.Р.
3. Фармацевтическая оценка детских косметических средств аптечного ассортимента.
Корзинкова Е.С. – III, фарм/ф
Научный руководитель – к.ф.н., доцент Никифорова Е.Б.
4. Обзор фармацевтического рынка фитопрепаратов, получаемых сверхкритической углекислотной экстракцией.
Халиел С., Горюковенко К.В. – IV, фарм/ф
Научный руководитель – к.ф.н., доц. Давитаян Н.А.
5. Фармакогностическое исследование листьев и плодов моморанки харантица.
Ковалёва А.В. – IV, фарм/ф
Научные руководители – к.ф.н., доц. Никифорова Е.Б., к.ф.н., ст. преп. Шевченко А.И.
6. Актуальность разработки новых лекарственных препаратов на основе лекарственного растительного сырья для лечения пилеонефрита.
Карташова Т.Е. – IV, фарм/ф
Научный руководитель – к.ф.н., ст. преп. Обишш Т.Е.
7. Маркетинговые исследования востребованности гормональных контрацептивов для экстренного применения.
Сухоносова Р.Д. – IV, фарм/ф
Научный руководитель – д.ф.н., проф. Бат Н.М.
8. Сравнительные маркетинговые исследования отечественного рынка хирургических новых материалов.
Домоко Д.В., Петросян Д.Ю. – IV, фарм/ф
Научный руководитель – к.ф.н., доц. Сергеев Н.С.
9. Микроскопический анализ травы джигунки прокумбенс.
Кириллова К.Ю. – IV, фарм/ф
Научный руководитель – к.ф.н., ст. преп. Шевченко А.И.
10. Маркетинговые исследования ассортимента дерматологических противоривковых лекарственных препаратов на муниципальном уровне.
Шарило Е.А. – IV, фарм/ф
Научный руководитель – д.ф.н., проф. Бат Н.М.
11. Сравнительное биофармацевтическое исследование карандашей лекарственных с экстрактом жидким софори японской плодов.
Будилова М.В. – V, фарм/ф
Научный руководитель – к.ф.н., доц. Никифорова Е.Б.
12. Изучение возможности использования УФ-спектрофотометрии в фармацевтическом анализе дибазола в таблетированной форме.
Алкаева О.Д., Нечаева А.Г. – V, фарм/ф
Научный руководитель – к.ф.н., доц. Никифорова Е.Б., к.ф.н., доц. Давитаян Н.А.
13. Изучение проблемы утилизации лекарственных препаратов от конечного потребителя.
Косачкина Е.И. – V, фарм/ф
ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» МЗ РФ
Научный руководитель – к.ф.н., доц. Родина Ю.С.

СЕКЦИЯ ФИЛОСОФИИ, ПСИХОЛОГИИ И ПЕДАГОГИКИ

Научный руководитель: зав. кафедрой философии, психологии и педагогики, д.ф.н., проф. Ковалкина Т.А.
Председатель: к.и.н., доцент Садым К.Б.

1. Соматическая культура в представлении молодежи: опыт социологического исследования.
Керимова С.А., Титанова З.Ш. – II, лек/ф
Научный руководитель – д.ф.н., доц. Ковалкина Т.А.

Рис. 1 - Перечень работ секции «Фармация», представленных на 81-й научно-практической конференции Студенческого научного общества имени профессора Н.П. Пятницкого, посвященная 100-летию Кубанского государственного медицинского университета

Участие в научных внутривузовских мероприятиях является не единственной формой представления результатов НИР студентов. Наряду с этим, студенты фармацевтического факультета, в том числе члены СНК кафедры фармации принимают активное участие в работе всероссийских форумов. В частности, неоднократно студенты фармацевтического факультета КубГМУ демонстрировали свои работы на Всероссийской научной конференции студентов и аспирантов с международным участием «Молодая фармация – потенциал будущего» в г. Санкт-Петербурге, международном межвузовском GxP-саммите (рис. 2).



Рис. 2 - Дипломы членов СНК кафедры фармации, полученные на международном GxP-саммите в 2020 г.

Несомненный вклад в развитие профессиональных компетенций студентов вносит их научно-исследовательская грантовая деятельность. Студенты фармацевтического факультета КубГМУ традиционно участвуют в подготовке заявок и становятся исполнителями грантов по программе («У.М.Н.И.К»), выполняя исследования научно-прикладного характера по актуальным для современной фармации тематикам.

Выводы. Таким образом, научно-исследовательская деятельность студентов фармацевтического факультета КубГМУ, несомненно, является важнейшей составляющей образовательного процесса подготовки специалиста-провизора, обладающего всем комплексом необходимых профессиональных компетенций.

Список литературы

1. Российская Федерация. Приказы. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 33.05.01 – Фармация» [Электронный ресурс]: приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 27 марта

2018 года №219. – Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

2. Сампиев, А.М. Проблемы внедрения ФГОС ВПО по специальности «Фармация» и необходимость модернизации высшего фармацевтического образования / А.М. Сампиев // Экономические и гуманитарные исследования регионов. – 2012. -№5. – С.51-55.

3. Никифорова, Е.Б. Особенности организации научно-исследовательской работы студентов фармацевтического факультета на кафедре фармации / Е.Б. Никифорова, Н.А. Давитавян, А.М. Сампиев // Инновации в образовании: Материалы IX региональной межвузовской учебно-методической конференции с международным участием – Краснодар, 2018. - С.214-216.

УДК: 378

С.А. Тарасова

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра физики, информатики и математики

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ МАТЕМАТИКЕ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

В 2020 году мир столкнулся с глобальной угрозой, которая навсегда изменила фундаментальный уклад жизни и мышление людей. В условиях пандемии экономика многих стран ушла в рецессию, а общество потребления сменилось обществом безопасности. В целях снижения риска распространения новой коронавирусной инфекции школы и вузы по рекомендации Министерства просвещения и Министерства науки и высшего образования экстренно перешли на дистанционный формат обучения. Однако быстрая смена отлаженного режима вызвала массу проблем. Среди них недостаточное техническое оснащение образовательного процесса, отсутствие адаптированного учебно-методического обеспечения дисциплин, неподготовленность и преподавателей, и обучающихся к работе в новых условиях. Вместе с тем дистанционное обучение представляет собой широкий спектр возможностей и перспектив для осуществления образовательной деятельности с использованием различных онлайн-платформ и сервисов.

Дистанционное обучение в Курском государственном медицинском университете осуществляется с обязательным использованием двух платформ Zoom и Moodle. Лекции проходят в режиме онлайн-конференций с использованием мультимедийного сопровождения и интерактивных средств сообщений сервиса Zoom. На практических занятиях студенты выполняют тесты и задания в электронной образовательной среде Moodle, тесты оцениваются автоматически, ответы на задания преподаватель проверяет вручную и в электронный журнал выставляет комплексную оценку. Во время практического занятия также используется платформа Zoom для детального рассмотрения пройденного материала, уточнения неясных вопросов и нюансов,

подведения итогов занятия. Это обязательные составляющие занятий, но в зависимости от специфики дисциплины в них могут включаться дополнительные элементы, также могут использоваться другие различные формы взаимодействия преподавателя и студентов.

В статье рассказывается о достоинствах и недостатках дистанционного обучения математике студентов медицинского вуза, которые, по мнению автора, присутствуют в учебном процессе. Несомненный плюс работы в электронной образовательной среде – это индивидуальные задания и тестирование с помощью сервиса Moodle. Обычно занятие по математике проходит в академической группе, а это приблизительно тридцать человек. Опросить и оценить такое количество обучающихся просто нереально. Сейчас протестировать одновременно любое количество студентов проще простого. К тому же каждый студент выполняет письменное задание, каждый представляет свои решения, поэтому оценку получают все.

Следующая положительная сторона дистанционного обучения математике – это возможность выполнять расчетные работы с помощью компьютерных технологий. Обычно на громоздкую вычислительную работу вручную порой уходит очень много ценного времени, а обеспечить все занятия по математике (или хотя бы часть из них) компьютерами возможности не представляется. Дома перед каждым обучающимся персональный компьютер, с помощью которого он легко и быстро может выполнить необходимые расчеты в программе Excel, естественно некоторым может понадобиться помощь, так как специфика обработки математических данных в Excel все же есть. С таким подходом появляется возможность решать больше нестандартных, исследовательских задач, направленных на формирование статистической грамотности [1], исследовательских и прогностических умений [2] будущего врача.

В процессе дистанционного обучения формируются такие личностные качества, как самостоятельность, оригинальность, способность искать и находить нестандартные решения, умение работать с информацией и информационными технологиями.

Теперь перейдем к минусам дистанционного обучения, самым главным из которых, по нашему мнению, является списывание. И списывание необязательно друг у друга, для устранения этого момента мы предлагаем студентам индивидуальные варианты заданий. Это списывание с интернет-сайтов, решение задач с помощью интернет-программ, даже ответы на тестовые вопросы студент ищет в интернете. При проверке письменных заданий очень часто списанные работы выдаются отличными от показанных преподавателем обозначениями или методами решений. В этом плане очная форма обучения значительно выигрывает.

Еще одним недостатком дистанционного обучения математике, является то, что выпадает такой важный элемент занятия как решение у доски. Это действительно необходимая часть работы по математике, студент наряду с объяснениями преподавателя должен видеть, как решает задачу его коллега,

чем больше примеров он посмотрит, задаст вопросы, уточнит непонятные моменты, тем лучше будет результат. Все же в дистанционном формате перед студентом только его вариант. Конечно мы пытаемся вместо обычной доски использовать интерактивную доску сообщений Zoom, но писать на ней удобно только с помощью специального графического планшета, который есть не у всех студентов. Писать мышкой, а тем более в телефоне крайне неудобно.

Несомненным минусом является и то, что дистанционный формат обучения лишает студентов социализации, важнейшего фактора формирования личностных качеств будущего врача таких, как коммуникабельность, умение работать в команде, уверенность в себе. Конечно этот вопрос сейчас активно прорабатывается.

Тем не менее дистанционная образовательная среда на сегодня является данностью, в которой в любом случае некоторое время придется существовать, использовать ее достоинства и устранять недостатки. Хотелось бы в будущем совместить все положительные моменты и традиционного, и инновационного обучения и получить эффективную образовательную модель нового уровня.

Список литературы

1. Тарасова, С. А. Статистическая грамотность студента медицинского вуза: сущность и структура / С. А. Тарасова // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2019. – Т. 8. – № 2 (27). – С. 248-250.

2. Тарасова, С. А. Сущностная характеристика прогностической компетентности медицинского работника / С. А. Тарасова // Преподаватель XXI век. – 2014. – № 4-1. – С. 83-89.

УДК: 378:615

Т.И. Урусова, Т.В. Резцова, В.О. Ульянов

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра управления и экономики фармации

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОНГРУЭНТНОСТИ ПРОВИЗОРА В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ

Латинское слово «congruō» можно перевести так: «я соглашаюсь, я совпадаю». В английском языке слово «congruence» подразумевает честность и открытость. Человек, отличающийся конгруэнтностью, осознает свои ощущения и выражает их – его мысли не перечат действиям. Происходит полное соответствие вербальных проявлений с невербальными, являясь следствием внутреннего состояния гармонии и комфорта.

Конгруэнтность - это совпадение внутренних чувств и ощущений человека с их внешними проявлениями (то есть соответствие вербального и невербального).

Отличительные черты характера конгруэнтного человека:

- не обманывает окружающих;
- вызывает чувство симпатии;
- вызывает желание общения;
- легко входит в контакт.

Такому человеку люди легче доверятся, взаимосвязь будет строиться на взаимном доверии, открытости [2].

Доверие и взаимосвязь с посетителями аптечных организаций важны и сказываются на качестве фармацевтической помощи.

Зрелая личность конгруэнтна и понимает, что ей нужно, идет к этому, не подвержена давлению извне, у нее отсутствует стресс из-за подавленных эмоций.

Неконгруэнтность специалиста проявляется в снижении познавательной активности, нежелании учить и творить, а в будущем и работать по профессии.

Профессиональная конгруэнтность специалиста открывает новые возможности в освоения выбранной профессии [4].

Теория конгруэнтности тесно связана с Я - концепцией Д. Сьюпера, которая гласит, что представления человека о самом себе – это важный этап профессионального становления. Следовательно, важно строить учебно-воспитательный процесс с учетом того, что существуют специфические ценности, составляющие содержательную сторону профессиональной идентичности личности [2]. Они особенно актуальные для профессий, которые по предмету труда относятся к типу «человек - человек», например, профессия - провизор. Осознание значимости ценностного отношения к осваиваемой профессии требует от преподавателей профильных кафедр учитывать это в процессе формирования учебно-методического комплекса.

Цель исследования:

В ФГОС по направлению подготовки 33.05.01 «Фармация» указаны требования – компетенции: способность и готовность выпускника к саморазвитию и самообразованию [3]. Однако в настоящее время особую актуальность приобретает профессиональное саморазвитие будущего провизора. Следовательно, разработка и внедрение концепции формирования профессиональной конгруэнтности провизора в практику востребованы в фармацевтическом образовании.

Преподаватели кафедры должны знать особенности студенческого возраста и уметь отбирать наиболее эффективные методы, формы и средства их обучения. С помощью контент-анализа педагогической литературы мы изучили взгляды А.Г Ковалева и В.Н. Мясищева, которые рассматривают студентов с позиции возрастных и личностных характеристик, выделяя три стороны изучения:

1) психологический аспект. К нему относятся такие свойства психики, как черты характера, тип темперамента, задатки, способности. Они и обуславливают ход психических процессов.

2) социальный аспект включает в себя отношения студентов внутри социума, свойства характера, приобретенные вследствие принадлежности к определенной национальности и социальной группе.

3) биологический аспект базируется на физиологических особенностях студентов. Сюда входят инстинкты, тип высшей нервной деятельности, врожденные рефлексы. Этот аспект предопределен наследственностью и врожденными задатками [1].

Особенности преподавания на кафедре управления и экономики фармации связаны с тем, что мы работаем со студентами, начиная с первого курса и заканчивая пятым. Поэтому начинать профессионализацию студентов, мы можем уже с первого курса в ходе изучения предмета «Введение в специальность».

Студенты-первокурсники приходят на кафедру как личности, а развитие профессионально значимых качеств будет являться показателем эффективности образовательного процесса на кафедре.

Таким образом, методические подходы к решению стоящей перед нами проблемы базируются на:

1) интерактивных методах обучения и развитии личностного потенциала специалиста;

2) логико-смысловой модели провизора непосредственно занятого в сфере оказания фармацевтической помощи посетителям аптечных организаций.

В модели представлены базовые личные качества специалиста, которые он может на протяжении своей трудовой деятельности воспитывать в себе и совершенствовать: толерантность, эмпатия, внимательность, сопереживание, сдержанность, самообладание и хладнокровие, приятная внешность, манеры, честность;

3) описательной информационной модели: «Приоритетные характеристики преподавателя», состоящей из следующих информационных блоков: профессиональные обязанности, преподаватель как личность, отношение к студентам.

Для того, чтобы выделить роль воспитательного момента в организации учебного процесса на кафедре, мы назвали концепцию конгруэнтности воспитательно-обучающей.

«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» [5].

Интерактивные формы обучения способствуют имитации атмосферы рабочего места провизора в аптечной организации и заставляют студентов в процессе обучения решать профессиональные задачи.

Таким образом, студенты, решая профессиональные задачи, могут анализировать, насколько комфортно они себя чувствуют в ситуации близкой к производственной обстановке.

Нами разработан и апробирован комплекс учебно-методических материалов (учебно-методические пособия, кейсы, викторины, деловые игры) для преподавания всех дисциплин кафедры с использованием элементов теории конгруэнтности в обучении специалиста.

Список литературы

1. Ковалев, А.Г. Психические особенности человека. – М.,Изд-во МГУ, 2009. – 264 с.
2. Конгруэнтность в психологии - что это такое, примеры [Электронный ресурс] //PsyLogik.ru>77-kongrujentnost-jeto.html ((дата обращения: 6.12.2020)
3. Михайлова, И.В. Профессиональное саморазвитие будущего провизора //Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 4.- С. 72-78.
4. Спинжар, Н.Ф. Теоретические аспекты понимания профессиональной конгруэнтности специалиста в процессе вузовской подготовки //Вестник МГУКИ. -2008. - №2. – С. 166 – 169.
5. Урусова, Т. И. Методические подходы к развитию личностного потенциала будущего провизора //Карельский научный журнал. - 2020. - Т. 9. - № 3(32). - С. 61-64.

УДК 378.14.015.62

К.Р. Федорук

ГОУ ВО «Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко»
г. Тирасполь, Приднестровье

кафедра педиатрии, акушерства и гинекологии

КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ СПЕЦИАЛИСТА – КЛЮЧ К УСПЕШНОЙ ПОДГОТОВКЕ ВЫПУСКНИКА ВУЗА

Введение. Сегодня высшее медицинское образование уходит от информационной парадигмы, которая ориентирована на трансляцию знаний, формирование умений и навыков и переходит к компетентностной. Современное общество нуждается в компетентных специалистах с высшим медицинским образованием, которые не только обладают профессиональными знаниями, умениями и навыками, но и способностью к сотрудничеству, принятию ответственных решений в неопределенных ситуациях, мобильных, динамичных, конструктивных, адаптивных, могущих реализовать свои творческие способности. В настоящее время уровень образования определяется не количеством знаний, а умением их использования для конструктивного решения профессиональных задачи различной степени сложности в соответствии с ценностными установками личности.

Цель исследования. Описать педагогические условия компетентностной организации профессиональной подготовки будущего специалиста и представить методологические особенности построения компетентностной модели выпускника в условиях вуза.

В работе использованы методы исследования: теоретического системного анализа и синтеза источников по теме исследования, оценки информационного и дидактического содержания исследуемой проблемы.

На сегодняшний день степень и качество профессиональной подготовки выпускника – будущего специалиста рассматривается как соответствие уровня профессиональной подготовленности вызовам социума и времени через понятие профессиональная компетентность. На основании анализа источников научной литературы (С.К. Бондырева, А.А. Вербицкий, И.А. Зимняя, Э.Ф. Зеер, М.Д. Ильязова, А.М. Митяева, В.Ф. Тенишева, В.Д. Шадриков) мы установили, что для формирования профессиональной компетентности будущего специалиста необходимо соблюдать ряд педагогических условий. А для этого необходимо:

- способствовать не только профессиональному, но и личностному развитию будущего специалиста путем развития профессиональных и познавательных мотивов и интересов;
- реализовать сочетание традиционных и инновационных технологий обучения с целью формирования компетентного специалиста;
- ориентировать содержание образования на реализацию модели компетентностного специалиста;
- организовать содержание образования с ориентиром на проблемный и исследовательский характер обучения;
- осуществлять педагогическую поддержку и сопровождение профессионального развития и совершенствования будущего специалиста, используя эффективный диагностический инструментарий;
- обеспечить готовность преподавателей, осуществляющих сопровождающих подготовку будущих специалистов к достижению необходимого уровня профессиональной компетентности.
- создать возможность широкого использования информационных технологий, в том числе сети Интернет;

Перечисленные выше педагогические условия не исключают друг друга, а наоборот, в полной мере могут проявить себя только в синергизме.

Реализацию условий, поставленных целей, задач возможно осуществить с помощью поиска новых способов, путей и подходов с ориентацией высшего медицинского образования на новый результат через применение компетентностной модели специалиста. Это позволит вузу осуществить подготовку специалиста, который будет востребован рынком труда, но для этого в первую очередь необходимо определить структуру образовательной программы, ее содержание, последовательность изучения отдельных ее элементов.

Практическая реализация компетентностной модели в деле подготовки будущего специалиста может быть связана с рядом проблем:

- проблемой учебника, а именно с возможностями его адаптации к современным тенденциям образования;

– проблемой государственного образовательного стандарта, его содержанием и функционированием в условиях высшего медицинского образования;

– проблемой профессиональной подготовленности преподавателей к реализации компетентного подхода [2];

Результаты исследования. В настоящее время описание механизмов и путей реализации практического применения компетентностной модели в образовательном процессе медицинских вузов отражено в научной литературе недостаточно. В научных педагогических исследованиях, посвященных данной теме, внимание уделяется не только формированию модели специалиста, но и моделям личности специалиста, деятельности специалиста, подготовки специалиста и т.д. В практике образования Модель можно рассматривать как системную реализацию проекта, который содержит идею, базирующуюся на педагогических принципах, с обеспечением как материально-технических, так и методико-технологических ресурсов. В подавляющем большинстве случаев модели в образовании состоят из мотивационного, концептуального, методико-технологического, прогностического, оценочно-результативного компонентов [1]. При этом, моделирование профессиональной деятельности характеризуется следующими параметрами: четкой и детальной постановкой целей; отбором и переработкой содержания; достижением запланированных результатов; гарантированным уровнем обученности, отвечающим образовательному стандарту; наличием обратной связи, рефлексивностью; экономичностью и мобильностью образовательного процесса. Это обстоятельство обуславливает проблемы проектирования деятельности специалиста, рассматриваемой в системе высшего профессионального образования.

Требования к одной и той же специальности имеют свойства изменяться на протяжении времени по своим целям, формам, средствам и содержанию. Поэтому при проектировании модели специалиста возможны весьма разные представления об одной и той же профессии. Объект, который подлежит описанию, может быть весьма изменчив, это обуславливает сложность проектирования модели специалиста, которая может рассматриваться с разных позиций. В модели специалиста должно быть предусмотрено то, чем он может заниматься, какие функции обязан выполнять, какими качествами должен обладать [2].

По мнению В.Д. Шадрикова современный специалист должен:

- быть мотивированным учиться на протяжении всей жизни
- уметь использовать полученные знания в инновационные технологии;
- владеть современными информационными технологиями.
- быть готовым самостоятельно получать необходимые знания и повышать квалификацию («уметь учиться»).
- знать пути обеспечения доступа к глобальным источникам знаний;
- владеть методологическими знаниями и аналитическими навыками, учитывая, что одним из важных последствий научно – технического прогресса

является ослабление акцента на запоминание множества фактов и базовых данных;

- иметь навыки применения методов научных исследований;
- уметь общаться и уметь работать в коллективе, приспосабливаться к переменам, способствовать социальному сплочению;
- обладать не только ценностями, необходимыми для жизни в демократическом обществе, быть его гражданином, но и обладать необходимыми социальными компетенциями [2];

Модель специалиста не освобождается от зависимости условий труда, но и не игнорирует их, тем самым ставит в центр внимания необходимость применения междисциплинарных, интегрированных требований к результату образовательного процесса. Это главная конструкция всего образовательного процесса. Она позволяет взвешенно подойти к его организации и помогает построить всю технологическую цепочку для получения заранее намеченного результата образования, то есть отображает его ожидаемые результаты. По – другому, разработку модели компетентного специалиста можно сравнить с инструментом, по которому настраивается весь образовательный процесс.

Заключение. Подводя итог, можно сказать, что происходящие в обществе перемены, обусловили необходимость перехода от знаниевой парадигмы образования к компетентностной в деле подготовки кадров с высшим медицинским образованием и разработки модели компетентного специалиста, который сможет решать стоящие перед ним профессиональные задачи, реализуя собственный потенциал, рациональное использование имеющихся ресурсов.

Эффективная компетентностная модель специалиста с высшим образованием – это системообразующий фактор содержания и форм реализации всего образовательного процессе, рациональная основа для разработки гармоничной системы планирования учебного процесса. Для ее реализации необходимы серьезные преобразования, которые нужно начинать с учебных планов и рабочих программ дисциплин, а также затрагивать вопросы преподавания, оценивания, применения современных образовательных технологий. Это позволит обеспечить эффективность профессиональной подготовки специалистов с высшим медицинским образованием адекватно отвечающей запросам работодателей и рынка труда.

Список литературы

1. Кулак Д.В. Применение логико-смысловых моделей в обучении / Д.В. Кулак Н.А. Неудахина// Ползуновский альманах. – 2009. - Том 3. – С. 184 -188.
2. Шадриков В.Д. Новая модель специалиста: инновационная подготовка и компетентностный подход// Высшее образование сегодня. – 2004. – № 8. – С. 26-31.

УДК:377

Л.Н. Шульгина, И.В. Толкачева, А.С. Кулабухов, Е.И. Богданова
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра сестринского дела

**ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ СРЕДНЕГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА ПРИМЕРЕ
СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»**

На сегодняшний день приоритетом системы медицинского образования является подготовка высококвалифицированных профессиональных кадров. Появление COVID-19, самоотверженная работа медиков показала, что сегодняшние выпускники должны сразу же включаться в работу и период «молодого специалиста» должен быть как можно короче. Реализовать требования общества в подготовке таких специалистов - цель образовательных учреждений.

Одна из задач медицинских вузов – это подготовить будущих выпускников к проведению первичной аккредитации. Это такой вид экзамена, который проводится для оценки компетентности выпускников. Впервые похожий способ проведения структурированного экзамена, был описан Роналдом Харденом в 1975 г. и дал ему следующее определение: «Подход к оценке клинической или профессиональной компетентности, в котором компоненты компетентности оценивают планомерно и структурированно, с особым вниманием к объективности оценки» [1].

Первичная аккредитация студентов среднего профессионального образования (СПО) появилась в 2017-2018 учебном году. Данный вид экзамена включает в себя тестовую и практическую части в виде практических навыков. У студентов высшего образования (ВО) эта часть экзамена называется отраслевой структурированный экзамен (ОСКЭ). Отличие лишь в том, что у ВО станции находятся в разных помещениях, у СПО в одном помещении. Все остальные компоненты такие же. Что представляет собой ОСКЭ у студентов СПО. Первое, это объективность. Назначаются независимые экзаменаторы из числа опытных старших фельдшеров подстанций скорой помощи. На экзамене присутствует не меньше трех человек. У каждого имеется чек-лист, где каждая манипуляция детализирована, предлагается шкала оценивания и даже предполагаются варианты ответов. Второе - структурированность. В отличие от традиционных экзаменов, где студенты тянут билеты и вопросы в них у всех разные, здесь все специалисты в одинаковых условиях. У них одинаковые ситуации и ограничение времени. На каждую манипуляцию не больше 10 минут. И последнее. Ситуация, в которую попадают испытуемые, соответствует клиническим условиям

Цель нашего исследования: изучить опыт организации первичной аккредитации специалистов СПО на примере отделения «Лечебное дело» и

сформировать модель подготовки студентов отделения «Лечебное дело» к первичной аккредитации

Как видно на рисунке 1, модель организации подготовки к первичной аккредитации включает три этапа.



Рис.1 – Модель организации подготовки студентов СПО к проведению первичной аккредитации

Первый этап это разработка пакета методических материалов для подготовки студентов к будущей аккредитации. Она должна начинаться с

первых курсов. Но чтобы вносить изменения в уже имеющиеся материалы, рассмотрим, какие профессиональные компетенции реализует ОСКЭ у СПО. Изучив опыт предыдущих лет, мы рассмотрели перечень практических навыков, которые предлагали студентам - фельдшерам на протяжении трех. В 2018 году предлагались манипуляции: измерение артериального давления, внутримышечная инъекция. В 2019 году: аускультация легких, промывание желудка, в 2020 году аускультация легких, проведение электрокардиограммы. Сердечно легочная реанимация присутствовала третьим навыков во всех годах. Проведя параллели с трудовыми функциями фельдшера в профессиональном стандарте и компетенциями в федеральном государственном стандарте, мы выявили, что они реализуют не все профессиональные компетенции и не все трудовые функции. Данные практические навыки реализуют профессиональные компетенции только первых трех модулей, а именно: диагностическая и лечебная деятельности и неотложная медицинская помощь. Другие четыре модуля остаются невостребованными. Анализ трудовых функций федерального стандарта показывает, что реализуются функции: оказание первичной медико-санитарной помощи населению на фельдшерском участке и оказание скорой (неотложной и экстренной) медицинской помощи. Другие нет. Но эти функции и недостающие компетенции реализуются в первой части экзамена, в теоретической части. Она проводится в виде тестов.

Изменения последовательно вносятся в рабочие программы дисциплин профессиональных модулей и практик, в контрольно-оценочные средства (КОС) для промежуточной аттестации включаются новые чек-листы, обновляется банк вопросов и формируется единый фонд оценочных средств

На этапе внедрения начиная с первого курса, проводится промежуточная аттестация с учетом нового ФОС. За три месяца до проведения первичной аккредитации, на сайте методического центра аккредитации появляются обновленные тесты, которые студенты решают в «репетиционном экзамене». За месяц до ОСКЭ вывешиваются оценочные листы.

Таким образом, данная модель подготовки к проведению процедуры первичной аккредитации, позволит грамотно и методично подготовить обучающегося для его оценки клинической и профессиональной компетентности.

Список литературы

1. Объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ): руководство АМЭЕ № 81. Часть 1: историческая и теоретическая перспективы <https://cyberleninka.ru/article/n/obektivnyy-strukturirovannyi-klinicheskiy-ekzamen>.

СИМПОЗИУМ 9

МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ – СФЕРА РАВНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПОТЕНЦИАЛА СУБЪЕКТОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА

УДК: 378.147

Е.В. Авдеева, В.В. Харченко

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедры нормальной физиологии

Кафедра анатомии человека

МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА КАК НЕОБХОДИМЫЙ КОМПОНЕНТ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Роль самостоятельной работы в современном образовании возрастает с введением ФГОС ВО нового поколения. Для большего развития у студентов опыта познавательной деятельности, формирования общих и профессиональных компетенций, в рабочих программах дисциплин увеличено количество часов для самостоятельной работы [3].

Модернизация учебно-воспитательного процесса сопровождается увеличением роли самостоятельной работы студентов. Эффективная самостоятельная работа студентов возможна только при условии постоянного совершенствования ее планирования, управления и контроля со стороны преподавателей. Содержание и объем самостоятельной работы обучающихся определяется требованиями Федерального государственного образовательного стандарта, учебными планами специальности и программами конкретных дисциплин [2].

Самостоятельная работа как форма обучения включает освоение студентом определенного объема информации по дисциплине в специально предоставленное для этого время (на занятии или во внеурочное время). Причем обучающийся сам выбирает способы выполнения задания. Преподаватель непосредственно не участвует в руководстве данным процессом, но есть его опосредованное управление самостоятельной познавательной деятельностью студента в виде инструктажа, консультаций, рекомендаций.

Самостоятельная работа обладает огромным образовательным потенциалом. Она помогает студенту лучше запоминать и систематизировать полученные теоретические знания и практические умения, углубить и расширить знания по конкретному разделу дисциплины. Самостоятельная работа формирует умение работать с различными видами информации. Студент учится использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу. Развиваются познавательные способности и интеллектуальная активность, формируются такие важные качества личности,

как ответственность и организованность, самостоятельность мышления, способности к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации. Воспитывается самостоятельность как личностное качество будущего специалиста [1].

Развитие познавательных способностей и формирование индивидуального мышления при выполнении самостоятельной работы у студентов закладывается на начальных курсах обучения в вузе. Поэтому представляло интерес провести анализ состояния методического обеспечения самостоятельной работы студентов лечебного факультета на кафедрах теоретического профиля. Для удобства анализа, кафедры были распределены по годам обучения студентов: 1 курс, 2 курс и третий курс. Были проанализированы списки литературы к рабочим программам для студентов лечебного факультета на 14 кафедрах теоретического профиля.

Установлено, что по количеству методических материалов подготовленных на кафедрах для самостоятельной работы студентов на 1 курсе лечебного факультета лидируют кафедры общей и биоорганической химии и латинского языка. На кафедре общей и биоорганической химии издано 8 учебно-методических пособий. Это: учебно-методическое пособие по биоорганической химии, методические рекомендации по изучению курса биоорганической химии, конспекты лекций, сборники задач, а также ряд пособий. Методическое обеспечение на кафедре латинского языка включает помимо методических рекомендаций, мультимедийный учебный комплекс по подготовке к практическим занятиям по дисциплине, сборник тестовых заданий по подготовке к дисциплинарной олимпиаде, всего изданий -7. На остальных кафедрах, обучающих студентов 1 курса, количество методических публикаций составляет в среднем 3-5 (рис.1).

На втором курсе лечебного факультета по количеству методических материалов лидирует кафедра биологической химии – 10 изданий. На кафедре изданы: 2 сборника тестовых заданий, методические рекомендации и учебные пособия по различным разделам дисциплины. На втором месте кафедра нормальной физиологии – 6 изданий. На кафедре изданы рабочие тетради протоколов лабораторных работ, которые активно используются для подготовки студентов к занятиям. Для самостоятельной работы студентов на кафедре гистологии издано три методических рекомендации и альбом фотографий гистологических препаратов для внеаудиторной самостоятельной работы. На кафедре философии – 3 (рис.1).

Среди кафедр 3 курса лечебного факультета наибольшее количество методических материалов для самостоятельной работы студентов издано на кафедре микробиологии – 14 (учебно-методическое пособие, учебно-методический комплекс для самостоятельной работы студентов и 12 изданий по различным разделам курса микробиологии). Шесть изданий имеется на кафедре патологической физиологии, 3 издания на кафедре гигиены. Минимальное (2) количество методических изданий на кафедре фармакологии (рис.1).

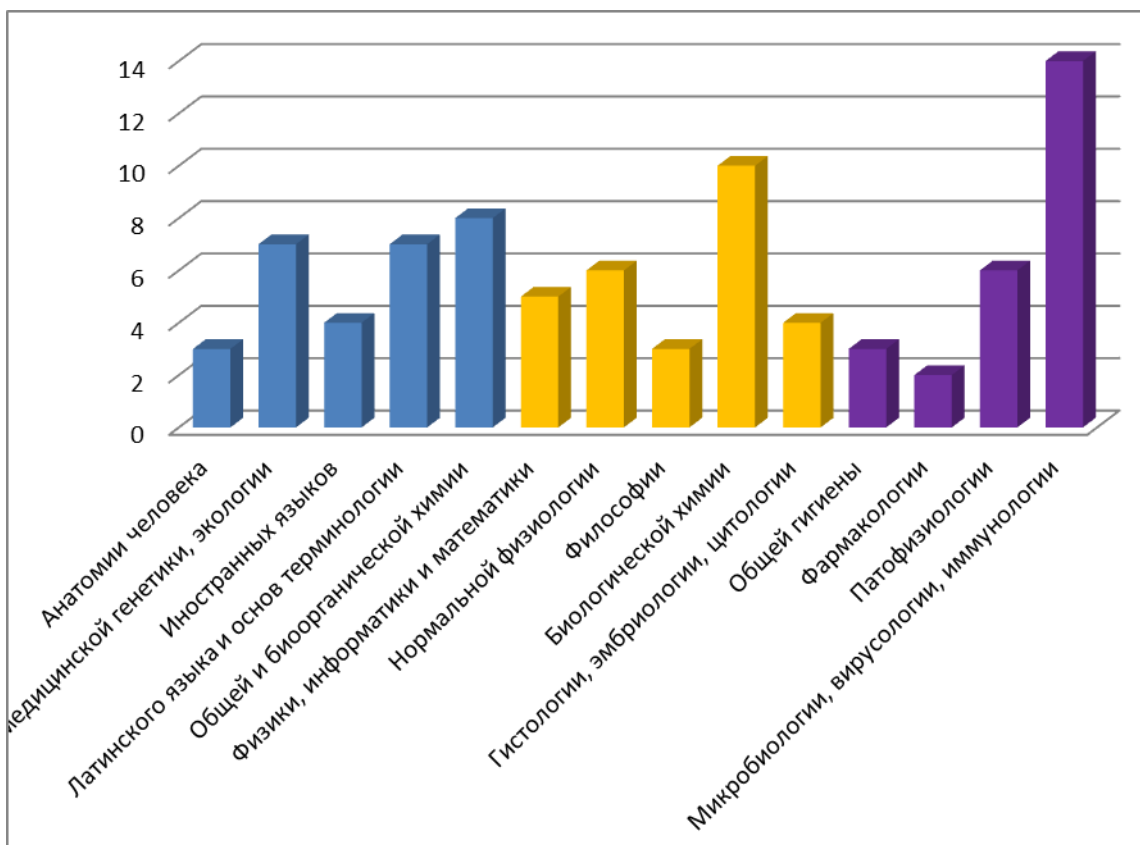


Рис. 1. Публикации для самостоятельной работы студентов 1-3 курсов лечебного факультета на кафедрах теоретического профиля.

Примечание: по оси ординат - количество публикаций.

Проведен анализ публикаций для самостоятельной работы студентов по годам. Для анализа были взяты кафедры, имеющие методические публикации за последние 5 лет.

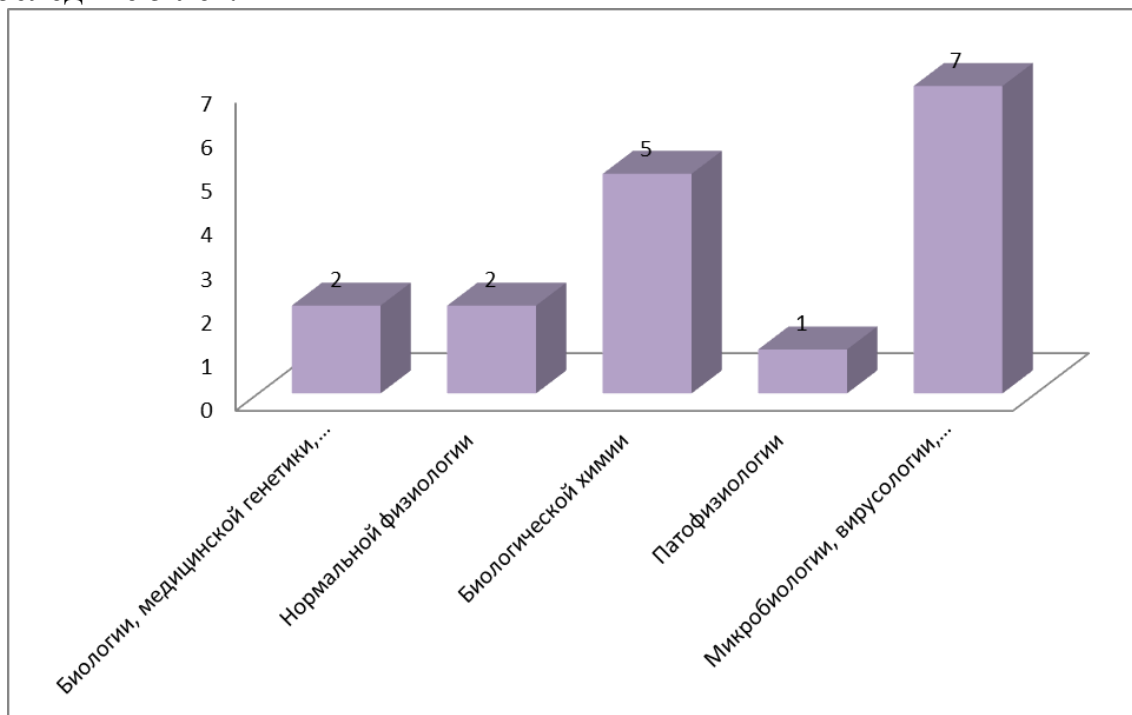


Рис.2. Публикации для самостоятельной работы студентов за период 2016-2020гг. Примечание: то же, что и на рис.1.

Как видно из рис.2., только 5 кафедр, из вышеперечисленных, имеют публикации за последние 5 лет (2016-2020гг.). Максимальное количество -7, издано кафедрой микробиологии, 5 изданий опубликовано сотрудниками кафедры биохимии. По 2 публикации издано на кафедрах биологии и нормальной физиологии.

Таким образом, проведенный анализ выявил высокий уровень методического обеспечения самостоятельной работы студентов лечебного факультета на кафедрах микробиологии, вирусологии, иммунологии и биологической химии. Для остальных кафедр целесообразно рекомендовать продолжить разработку и публикацию методических материалов для студенческой самостоятельной работы.

В заключение, можно отметить, что будущее в системе высшего образования за дальнейшей разработкой и совершенствованием учебно-методических материалов, а также за инновационными технологиями организации самостоятельной работы студентов.

Список литературы

1. Дуговская, О.И. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся / О.И. Дуговская // Образование. Карьера. Общество. – 2015. – № 1(44). – С.23-25.

2. Инновационные педагогические технологии организации самостоятельной работы студентов / Л.И. Кутепова, О.Н. Солуянова, К.А. Максимова // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2019. – Т. 8, № 3 – С.265-268.

3. Липатова, Л.Н. Самостоятельная работа студентов: цель, задачи, принципы и формы / Л.Н. Липатова // Мир науки и образования. – 2015. [Электронный ресурс] // http://www.mgirm.ru/World_of_science_and_education.html (2.12.2020).

УДК 378.14:303.621.35-057.87

Н.А. Борисова, М.А. Степченко, Н.С. Мещерина, В.И. Ивакин, Г.И. Мальцева
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра внутренних болезней № 1

ЗНАЧЕНИЕ АНКЕТИРОВАНИЯ СТУДЕНТОВ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРЕПОДАВАНИЯ

Образование является одним из наиболее инерционных социальных институтов. Вероятно, в этом заключена основная причина непоколебимости сложившегося тандема классических и инновационных форм обучения [3]. На данном этапе становления нашему обществу необходимы нестандартно мыслящие творческие личности. Именно поэтому быстрыми темпами возрастает потребность в творческой активности специалиста. Современная

методика обучения будущих специалистов напрямую связана с решением этих проблем [1].

Мировые тенденции в сфере образования определяют необходимость аккумуляции у студентов, обучающихся в медицинском вузе системного, образного и гибкого мышления. Так как, если логическое, системное мышление отсутствует у обычного специалиста, это может привести к трагедии, но если практикующий врач лишен способности к синтезу и анализу – это катастрофа [3]. Так сложилось, что в любой области медицины при принятии того или иного решения имеет свою цену. Именно поэтому основная задача медицинских вузов – формирование объема знаний и практических умений, которые позволят в будущем свести к минимуму ошибки специалистов.

Для достижения поставленных целей в процессе медицинского образования постепенно укрепляются новые информационные и телекоммуникационные технологии (НИТ). Использование НИТ на лекциях и клинических занятиях позволяет значительно расширить вопросы личностно-ориентированного обучения [2].

Политика Курского государственного медицинского университета в области качества гласит: хорошая теоретическая и практическая подготовка позволяет выпустить конкурентоспособного выпускника, способного занять свою нишу в современных рыночных условиях. Сформированные у него умения и навыки, проявляющиеся в активной жизненной позиции, коммуникабельности, способности самостоятельно принимать ответственные решения, работать в команде, умение быть лидером и, в тоже время подчеркнуть значимость каждой личности в коллективе, в полной мере отвечать за свои профессиональные умения – это то, без чего невозможно представить врача нового поколения.

Кафедра внутренних болезней № 1 постоянно проводит работу по улучшению обучения выпускников, формируя целостно-ориентированную личность. Не случайно, оценка качества работы преподавателей кафедры, осуществляемая путем заполнения анкет обучающимися на кафедре студентами, является важной частью оценки работы профессорско-преподавательского состава. Это способствует получению объективной информации о творческой деятельности преподавателей (оценка качества читаемых на кафедре лекций и проводимых практических занятий, клинических разборов), выявить удачные и неудачные направления в изложении материала с использованием НИТ, определить, что именно влияет на успешность изложения и педагогическую составляющую мастерства.

Принимая во внимание имеющийся при обучении на кафедре микросоциум «преподаватель-студент», следует отметить, что именно студенты являются той «лакмусовой бумажкой», критерием, который позволяет оценить качество подготовки преподавателя, его готовность к инновационным изменениям в педагогическом процессе. Процедура изучения мнений студентов и мониторинг последней является важным процессом оценки качества преподавания на кафедре.

Согласно разработанной сотрудниками кафедры анкеты, студентам предлагается охарактеризовать профессиональные и личностные характеристики преподавателя клинической кафедры.

Анализируя полученные результаты отзывов студентов следует отметить, что очень часто в отзывах студентов встречались следующие характеристики преподавателей: «высокий профессионализм», «доступность изложения материала», «тактичность», «требовательность», «строгость», «грамотность изложения материала», «использование цифрового и мультимедийного представления материала».

При анализе анкет нами отмечено, что студенты уделяют большое внимание культуре речи, доступности преподнесения материала, использования НИТ в работе, кроме того практически все студенты обратили внимание на доброжелательность, участие, готовность помочь, что позволяет сформировать у обучающихся студентов чувство уверенности в своих силах.

Приятно было отметить, что нашим студентам на клинических разборах нравится благоприятный эмоциональный климат и высокая эрудированность преподавателя, умение владеть аудиторией, способствующий лучшему усвоению материала. При анализе анкет по каждому преподавателю нами не было получено отрицательных оценок.

Технология опроса и его результаты становились предметом широкого обсуждения на кафедральных методических совещаниях и давали возможность учитывать мнения студентов для повышения качества подготовки специалистов и внедрять новые методики и тактики обучения в повседневную деятельность.

Постоянное совершенствование методики обучения, внедрение новых элементов в ежедневную профессиональную деятельность и совершенствование образовательных методик позволяет сотрудникам кафедры успешно сочетать педагогическую, методическую и лечебную работу, повышая тем самым уровень подготовки выпускников, интернов и ординаторов, не забывая об общекультурном развитии личности, гуманистических качеств.

Список литературы

1. Рабовалюк, Л. Н. Взаимосвязь психосоматического статуса педагога с его особенностями личности /Л. Н. Рабовалюк // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. - 2011. - № 19-1. - С. 16-27.

2. Рабовалюк, Л. Н. Инновационные методы обучения на кафедре клинической психологии / Л. Н. Рабовалюк // Молодой ученый. - 2016. - № 13 (117). - С. 875-880.

3. Чеджемов, А. Ю. Из опыта применения инновационных методов преподавания правопедания в медицинском вузе / А. Ю. Чеджемов, С. Р. Чеджемов // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Педагогика, психология. - 2014. - № 3. - С. 211-214.

УДК: 316.628:378.37

Т.Д. Василенко, Н.Ю. Есенкова, А.В. Селин
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра общей и клинической психологии

МОТИВАЦИОННО-СМЫСЛОВАЯ СФЕРА ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТОВ-ВОЛОНТЕРОВ, РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

В современном мире происходят глобальные изменения, затрагивающие большинство аспектов жизнедеятельности человека. В первую очередь это преобразования, связанные с пандемией коронавируса COVID-19.

Эпидемиологическая обстановка в условиях пандемии COVID-19 и регламентированные в соответствии с ней меры, такие как карантин, самоизоляция, ограничение социальных контактов, повышение ответственности за собственное здоровье повлекли за собой масштабные коммуникационные преобразования, которые способствовали развитию новых форм взаимодействия внутри социума. В частности, мобилизовались неформальные добровольные гражданские общества для оказания социальной поддержки во время пандемии COVID-19.

Таким образом, ситуация, связанная с пандемией, повлияла на социальные процессы и расширила систему гражданских институтов социальной взаимопомощи, отмечена подъемом общей социальной активности и проявления гражданской позиции. Наиболее распространенные формы солидарности представлены добровольческой деятельностью, множеством волонтерских проектов, ростом благотворительности, поддержкой групп в социальных сетях.

Студенческое волонтерство в последние годы набирает всё большую популярность в образовательной среде российских вузов, волонтерских отрядов становится больше, направленность их работы становится многообразнее.

Современная парадигма образования, ориентированная на стратегический результат, делает акцент на управлении социальной активностью студентов посредством влияния на мотивационную составляющую волонтерской деятельности студентов [4].

Возрастные особенности молодого поколения помогают им долго сохранять энтузиазм, быть активными и настойчивыми в достижении своих целей. Стремление и готовность помогать другим людям нередко встречают недопонимание и удивление в обществе, порой воспринимаются как нечто странное, подозрительное, имеющее корыстное, эгоистическое начало.

Мотивационно-смысловой сфера лиц, включенных в волонтерскую деятельность является специфичной и включает характеристики неадаптивной активности личности: способность личности выходить за границы предустановленного; поиск личностью неординарных решений; сознательная постановка целей; воплощение новых требований к себе, обусловленность деятельности особенным мировоззрением личности [3].

Таким образом, добровольческая студенческая деятельность актуальной в условиях пандемии коронавируса COVID-19.

Ситуация пандемии COVID-19 характеризуется следующими специфическими признаками: угроза жизни и здоровью, изменение привычных условий жизнедеятельности, неопределённость будущего, социальная изоляция. Вышеперечисленные факторы оказывают влияние на ценностно-смысловую сферу личности.

Мы предполагаем, что добровольческая деятельность в период пандемии трансформирует ценностные ориентации и изменяет идентичность волонтеров. Смыслы и мотивы формируют направленность личности, которая представляется тремя основными векторами: на себя, на других, на задачу. В свою очередь, направленность личности волонтеров формирует мотивационно-смысловую добровольческой деятельности [1,2,3].

Учитывая вышеизложенное, основной целью нашего исследования является изучение мотивационно-смысловой сферы личности волонтеров, работающих в условиях пандемии COVID 19.

Методы исследования: анкетирование, психодиагностический метод (методика смысложизненные ориентации Д.А. Леонтьев, методика «Ценностные ориентации» М. Роккич, методика диагностики мотивационной структуры личности В.Е. Мильман). Для статистического анализа нами были использованы методы описательной статистики (анализ средних тенденций – мода, медиана и среднее, изменчивости признака – размах, стандартное отклонение); методы сравнительной статистики (непараметрические критерии U Манна-Уитни). Все расчеты проводились с использованием статистического пакета фирмы STATISTICA 8.0 для Windows.

В исследовании приняли участие 60 человек в возрасте от 19 до 25 лет (молодые люди – 28 чел., девушки – 32 чел.), которые были разделены на 4 группы по 15 человек: 1 группа включает волонтеров, действующих условиях пандемии COVID-19 и работающих с заболевшими вирусом COVID-19; 2 – волонтеры, действующие условиях пандемии COVID-19 и не работающие с заболевшими вирусом COVID-19, 3 – волонтеры, действующие в летнее время 2020 года, когда ограничения карантина были упразднены, но заболеваемость сохранялась, хоть и была значительно ниже, 4 – волонтеры, которые были исследованы год назад. Последняя группа исследовалась ранее в рамках изучения взаимосвязи волонтерской деятельности и личностных особенностей волонтерской молодежи.

Анализируя смысложизненные ориентации студентов-волонтеров выявлены статистически значимые различия следующих параметров: «Цели в жизни» (p -level = 0,083), «Результат жизни» (p -level = 0,052), «Локус контроля – Я» (p -level = 0,042), «Общий показатель ОЖ» (p -level = 0,047) в исследуемых группах.

Волонтеры, действующие в летнее время 2020 года и волонтеры, не контактирующие с заболевшими вирусом COVID-19 рассматривают волонтерскую деятельность как перспективную форму их социальной

активности, намерены продолжать социальные и волонтерские инициативы в будущем.

Отметим, что волонтеры данных групп удовлетворены результативностью добровольческой деятельности, которая обеспечивает возможность реализации как своей гражданской активности, так и воплощения личностно- профессиональных планов. Обладая достаточной свободой выбора, волонтеры определяют добровольческую деятельность как жизненный приоритет, включают ее в свои жизненные планы.

Выявлены статистически значимые различия ценностных ориентаций в анализируемых группах.

У волонтеров, работающих с больными вирусом COVID-19 в ценностной структуре преобладают терминальные ценности ($p\text{-level}=0,003$), а инструментальные ценности более выражены у волонтеров, не работающих с больными и волонтеров, работающих вне условий пандемии ($p\text{-level} = 0,066$).

Мы предполагаем, что волонтеры, работающие с больными COVID-19, находятся в несколько иной ситуации: их работа сопряжена с риском заражения вирусом, включает хоть и сведенное к минимуму непосредственное взаимодействие с больными, т.е. их жизнь находится под влиянием стрессогенных факторов. Возможно, смысложизненные ценности, новые жизненные цели и идеалы начинают все больше наполнять основу жизненной концепции волонтеров данной группы.

В мотивационной структуре волонтеров параметры «Комфорт» ($p\text{-level} = 0,002$), «Социальный статус» ($p\text{-level} = 0,047$), «Направленность на эмоциональные переживания стенического типа» ($p\text{-level} = 0,059$), «Направленность на эмоциональные переживания астенического типа» ($p\text{-level} = 0,001$), «Стенический тип переживания, поведения в состоянии фрустрации» ($p\text{-level} = 0,056$), «Астенический тип переживания фрустрации» ($p\text{-level} = 0,047$) имеют статистически значимые различия.

Из этого следует, что для группы волонтеров, работающих с больными COVID-19 характерна несформированность навыков совладания в трудных жизненных ситуациях, раздражительность, склонность к проявлению разного рода защитных механизмов. Для них комфорт не важен по сравнению с остальными группами волонтеров; принципиальное значение имеет социальный статус, который они достигают своими собственными усилиями, тем самым подчеркивают свой исключительный вклад в волонтерские инициативы, а также признание обществом важности деятельности волонтерских отрядов как неформального гражданского сообщества для оказания социальной поддержки населению во время пандемии COVID-19. Стенический тип переживания, поведения в состоянии фрустрации наиболее ярко выражен у волонтеров, действующих в летний период 2020 года, когда ограничения карантина были упразднены.

Таким образом, можно заключить, что волонтеры, работающие с людьми, заражёнными вирусом COVID-19, отличаются от других групп волонтеров следующими показателями: повышение по критериям «Терминальные

ценности», «Социальный статус», «Направленность на эмоциональные переживания астенического типа», «Астенический тип переживания фрустрации». Таким образом, можно говорить о том, что волонтеры, работающие в условиях пандемии COVID-19, оказывающие помощь непосредственно больным, характеризуются специфическими особенностями мотивационно-смысловой сферы личности, и нуждаются в психологической поддержке, направленной на сохранение и развитие личности.

Список литературы

1. Карнаухов В.А., Шарапов А.О. Психологические детерминанты профессионального саморазвития будущих психологов: монография. Белгород: ООО «Эпицентр», 2014. – 92 с.
2. Каширин В.П. Познание и развитие потребностно-мотивационной сферы личности // Акмеология. – 2014. – № 3–4. – С. 216–217.
3. Кретьова У.П. Психологические особенности мотивационно-смысловой сферы лиц, включенных в волонтерскую деятельность / У.П. Кретьова // Вестник КРАУНЦ. Гуманитарные науки. – 2015. – № 1 (25). – С. 44-54.
4. Певная М.В. Студенческое волонтерство: особенности деятельности и мотивации / М.В. Певная // Высшее образование в России, №6. – 2015. – С. 81-87.

УДК: 378.14:615.9

В.Н. Воропаева, Л.Е. Сипливая, В.К. Шорманов

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра фармацевтической, токсикологической и аналитической химии

РАЗРАБОТКА И ВНЕДРЕНИЕ НОВОГО КУРСА

«БИОАНАЛИТИЧЕСКАЯ ХИМИЯ И ТОКСИКОЛОГИЯ» ДЛЯ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Связывая свое будущее с медициной мы понимаем, что жизнь посвящаем служению людям. Годы обучения в вузе это начало большого пути, формирование компетентного и ответственного специалиста, гуманного и высококультурного, готового и способного оказать помощь. Цель медицинского образования связана с развитием профессионального самосознания, освоением профессиональной культуры и деятельности[2].

На языке компетентностного подхода цели медицинского образования определяются как готовность и способность к практической деятельности, и ответственность за ее результаты. Готовность к профессиональной деятельности обеспечивается как узкопрофессиональной подготовкой, так и профессиональными компетенциями, которые являются выражением становления личности врача и провизора в ходе получения высшего медицинского образования. Инновационные формы обучения обеспечивают активность студентов, коммуникабельность, формируют у них собственное мировоззрение. [1].

В Курском государственном медицинском университете будущие провизоры - специалисты с высшим фармацевтическим образованием, согласно, Учебного плана изучают гуманитарные, социально-экономические, естественнонаучные, медико-биологические и специальные дисциплины, которые открывают студентам фармацевтического факультета мир синтеза и анализа новых современных высокоэффективных лекарственных средств, мир лекарственных растений и препаратов из них, мир рынка медицинских и фармацевтических товаров.

Высшее фармацевтическое образование позволяет нашим студентам реализовать полученные знания и умения в различных областях народного хозяйства. Медицинский вуз готовит специалистов для работы в аптеках, фармацевтических фирмах оптовой и розничной торговли, на фармацевтических заводах и фабриках, клинических лабораториях научно-исследовательских учреждений и организаций, в контрольно-аналитических, токсикологических и биохимических лабораториях, судебно-химических лабораториях Бюро судебно-медицинской экспертизы. Знания для работы в области судебной химии и химико-токсикологического анализа закладываются на старших курсах обучения в университете.

В соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 33.05.01 Фармация на 4 курсе фармацевтического факультета изучается специальная дисциплина «токсикологическая химия», которая относится к базовой части образовательной программы и изучается в объеме 216 часов. Студенты изучают токсикологически важные вещества из группы неорганических ядов, а именно тяжелых металлов и их соединений, концентрированных кислот и щелочей, солей азотной и азотистых кислот, группу «летучих ядов» представленных спиртами и гликолями, хлорпроизводными алифатического ряда, нитропроизводными ароматических углеводородов, летучими альдегидами (формальдегид), кетонами (ацетон). Изучение ядов неорганической природы приходится на седьмой семестр обучения, а восьмой посвящен группе лекарственных веществ и наркотических средств, пестицидов различных групп. Будущему провизору важно изучение возможной токсической стороны применения лекарственных веществ, ведущее к отравлению. Семинары по темам «Наркотические средства», «Синтетические наркотики» и т.д. учат противостоять, принявшему социальные масштабы явлению наркомании.

Учитывая физико-химические свойства, особенности токсического поведения, вызываемые типы отравлений, студенты знакомятся с методами выделения, обнаружения и количественного определения токсичных веществ и их метаболитов в различных объектах. На практических занятиях ставятся конкретные задачи химико-токсикологических исследований, по плану проводятся учебные экспертизы с выполнением, разбором и написанием Актов судебно-химической экспертизы вещественных доказательств. Химико-токсикологические исследования занимают значимую часть внеплановых курсовых работ, выполняемых членами студенческого научного кружка

кафедры. Результаты химико-токсикологических исследований студенты представляют на научных конференциях различного уровня.

Многообразие ядов, объектов исследования, актуальность изучаемых тем, интерес со стороны студентов к токсикологии привели к необходимости разработки новой специальной дисциплины «Биоаналитическая химия и токсикология». Новый курс разработан и внедрен в объеме 108 часов и ведет к более глубокому изучению химико-токсикологического анализа, расширяет круг изучаемых методов и потенциальных ядов. Эта дисциплина изучается в 7 семестре 4 курса и направлена в помощь освоения и понимания токсикологической химии.

Новый курс «биоаналитическая химия и токсикология» содержит два раздела: методы аналитической токсикологии и основы биохимической токсикологии. В разделе «Аналитическая токсикология» студенты изучают способы и методы химического анализа в приложении к различным биологическим объектам, как при исследовании потерпевших, так и при посмертном анализе, а также правильное и рациональное сочетание современных высокочувствительных методов анализа (хроматографических, оптических).

Знание физико-химических свойств потенциальных ядов позволяет правильно ориентироваться в степени их токсичности, в многообразиях химических превращений, происходящих с веществом в организме, а также оценивать токсическую ситуацию, связанную с поступлением токсического вещества в организм человека или животного. Действие чужеродного вещества неразрывно связано с его токсикокинетикой и токсикодинамикой, поэтому особое внимание на занятиях уделяется главным путям и механизмам транспорта, количественным закономерностям, определяющим зависимость между химическими свойствами и биологической активностью веществ.

Овладение теорией и практикой дисциплины «биоаналитическая химия и токсикология» необходимо провизору для последующей специализации в области судебно-химической экспертизы и клинической токсикологии.

Предметом изучения в данном курсе являются боевые отравляющие и взрывчатые вещества (тротил, гексоген), природные токсины животного и растительного происхождения (микотоксины, зоотоксины, фитотоксины), бытовые токсиканты (средства санитарии, косметологии, ухода за одеждой, автомобилем), экотоксиканты, промышленные яды, допинговые средства. На занятиях студенты выполняют практическую работу с использованием методов иммунохимического, хроматографического, спектрального анализа и решают ситуационные задачи по острым и хроническим отравлениям данными токсикантами. На занятиях мы используем метод малых групп. Практическая часть занятия выполняется в лаборатории «Физико-химических методов анализа» мультипрофильного аккредитационного - симуляционного центра.

Самостоятельная работа студентов приобретает особую актуальность при изучении специальных дисциплин, поскольку стимулирует студентов к работе с необходимой литературой, вырабатывает навыки принятия решений [1].

Учитывая, современные подходы к усвоению новой дисциплины «Биоаналитическая химия и токсикология» мы применяем следующие формы самостоятельной работы: решение ситуационных задач, составление схем исследования, подготовка презентаций и их защита, выполнение внеплановых курсовых работ. Творческий потенциал каждого студента раскрывается при подготовке конкретных тем, например: «Проблема допинга», «Токсические составляющие косметики», «Отравления бытовыми химикатами – средствами ухода за одеждой и домом», «Ядовитые животные и растения» и т.д.

База тестовых заданий и ситуационных задач по дисциплине успешно апробирована и внедрена для изучения предмета с использованием дистанционных образовательных технологий.

Курс «Биоаналитическая химия и токсикология» разработан для успешной реализации задач, стоящих перед молодым специалистом:

- проведение исследований с применением комплекса химических и физико-химических методов с учетом особенностей токсикокинетики химических соединений, вопросов всасывания, распределения по органам и тканям, связывания биологическими субстратами, биотрансформации химических веществ в организме и экскреции;

- проведение химико-токсикологического анализа с целью диагностики острых отравлений;

- участие в организации мероприятий по охране труда и технике безопасности, профилактике профессиональных заболеваний, контролю соблюдения и обеспечение экологической безопасности.

Таким образом, новый курс «биоаналитическая химия и токсикология» для студентов 4 курса фармацевтического факультета способствует углублению и расширению специальных знаний; развитию познавательных способностей, адаптации к профессиональной деятельности в современном мире.

Список литературы

1. Воропаева В.Н., Сипливая Л.Е. Формирование профессиональных компетенций по токсикологической химии в процессе выполнения самостоятельной работы/В сб.: Биотехнология и биомедицинская инженерия. Сборник научных трудов по материалам X Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 25-летию биотехнологического факультета и 20-летию кафедры биологической и химической технологии. 2017.С.377-380

2. Сипливая Л.Е., Кукурека А.В., Сипливый Г.В., Тарасова О.В. Современные методы обучения, используемые в медицинском вузе/В сб.: Теория и практика научных исследований. Материалы Межд.(заочной)научно-практ.конференции. Научное (непериодическое) электронное издание. Под общ.ред. А.И.Вострецова.-2016.-С.272-275

УДК:61:614.23

А.В. Голиков, И.В. Толкачева, Н.Б. Дремова
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра хирургических болезней №1
Кафедра педагогики

ПРОФЕССИОНАЛЬНО ВАЖНЫЕ КАЧЕСТВА И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ВРАЧА-ХИРУРГА ГЛАЗАМИ СТУДЕНТОВ- МЕДИКОВ

На современном этапе развития системы здравоохранения хирургия является одной из сложных специальностей медицины. Сложный комплекс, составляющий сущность современной хирургии, предъявляет к человеку, избравшему её своей специальностью, особые требования. И если врач, как представитель медицины вообще, должен обладать качествами, присущими медикам любых специальностей, то специфика хирургических методов лечения - непосредственное активное вмешательство в течение патологического процесса - требует от него ещё каких-то других, особых качеств, которыми может не обладать представитель нехирургической специальности.

Это подтверждают многочисленные литературные источники. Необычность хирургической специальности, дающей право с ножом в руках вторгаться в святая святых высшего творения природы – homo sapiens, возлагает на её адептов особые, повышенные требования и ответственность [2]. Это обусловило актуальность настоящего исследования и определило его цель.

Цель исследования: изучить мнение студентов-медиков о профессионально важных качествах (ПВК) и психологических характеристиках врача-хирурга.

Обзор литературных источников показал, аналогичными исследованиями ПВК врача в течение 10 лет (2009-2020 гг.) занимается методическая школа кафедры педагогики КГМУ (научный руководитель профессор Н.Б. Дремова и коллектив преподавателей). Однако исследований ПВК врачей конкретных узких специальностей не проводилось. Мы решили воспользоваться ее опытом и методическими инструментами (анкетами для проведения социологического исследования, методологией статистической обработки).

В качестве объектов исследования выступили студенты 6 курса лечебного факультета КГМУ, освоившие все дисциплины хирургической направленности (общая хирургия 3 курс, факультетская хирургия 4 курс, госпитальная хирургия 5-6 курс). Количество респондентов составило 198.

Методы исследования: социологический он-лайн опрос, статистическая обработка данных с применением вариационной статистики, метода ранжирования, аналитического, структурного и сравнительного анализов.

Результаты исследования.

В анкете №1 респондентам было предложено высказать свое мнение о значимости 12 ПВК врача-хирурга, в анкете №2 - о значимости 18 психологических характеристик врача-хирурга по шкале от 1 до 5 баллов. Количество качеств и сами качества в анкетах не менялись. Результаты статистической обработки анкеты №1 представлены в таблице 1, в частности, в колонках 3 приведены средние арифметические значения оценок, в колонках 4 рейтинговое место каждого качества, полученного на основе прямого ранжирования (максимальному значению присваивалось первое место, а минимальному – последнее двенадцатое) [1].

Таблица 1 – Результаты мнения студентов 6 курса лечебного факультета КГМУ о значимости качеств врача-хирурга

№ п/п	Качество	Баллы		№ п/п	Качество	Баллы	
		X	R			X	R
1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Ответственность	4,75	1	7.	Доброта	4,20	7
2.	Вежливость	4,48	2	8.	Сдержанность	4,17	8
3.	Отзывчивость	4,45	3	9.	Гармоничность чувств	4,03	9
4.	Чувство долга	4,43	4	10.	Сострадание	3,95	10
5.	Гуманизм	4,33	5	11.	Сожаление	3,39	11
6.	Чуткость	4,26	6	12.	Жалость	3,37	12

Согласно полученных значений средней оценки, первую рейтинговую позицию в структуре ПВК занимает ответственность (4,75 балла), вторую – вежливость (4,48 балла), третью – отзывчивость (4,45 балла), четвертую – чувство долга (4,43 балла), пятую – гуманизм (4,33 балла).

Данный ТОП-5 ПВК, по нашему мнению, свидетельствуют о сформированности у студентов-выпускников понимания социальной ответственности за результаты профессиональной деятельности. Деятельность хирурга - это последовательный ряд взятых на себя ответственных решений. Это ответственность за правильную постановку диагноза, определение показаний к операции или отказ от неё, ответственность за качественное выполнение операции и ведение послеоперационного периода, своевременную диагностику и лечение возможных послеоперационных осложнений.

Менее значимыми для врача-хирурга студенты отметили следующие качества: сострадание (3,95), сожаление (3,39) и жалость (3,37), занявшие в рейтинге 10, 11 и 12 места соответственно. Данные результаты, с нашей точки зрения, могут быть связаны с достаточно жесткой и четкой регламентацией деятельности врача-хирурга.

Используя метод группировки средних значений по Стерджессу, далее выделены 3 группы значимых качеств, в частности:

1) качества с высокими оценками значимости – от 4-х баллов и выше (их оказалось 9, занявших в рейтинге с первого по 9 место; их доля в общем количестве качеств – 75%; размах вариации от 4,03 до 4,75 (таблица 2, колонки 3).

2) качества со средними значениями оценок – от 3-х баллов до 4-х; их оказалось 3 – сюда вошли качества с оценками 3,37-3,95 баллов, места в рейтинге с десятого по двенадцатое (таблица 2, колонки 3); доля в общем количестве 25%.

3) качеств с низкими оценками – до 3-х баллов не оказалось.

Интересные, на наш взгляд, результаты получены при анализе анкеты №2, представленные в таблице 2.

Таблица 3 – Характеристика психологического портрета врача-хирурга студентами 6 курса лечебного факультета КГМУ (2020)

№ п/п	Качество	Баллы		№ п/п	Качество	Баллы	
		X	R			X	R
1	2	3	4	1	2	3	4
1.	дисциплинированность	4,52	1	10.	гибкий и острый ум	4,15	10
2.	интернальный локус (самоконтроль)	4,40	2	11.	спокойствие	4,14	11
3.	высокая социальная нормативность поведения	4,35	3	12.	высокий уровень теоретических знаний	4,13	12
4.	уравновешенность	4,28	4-5	13.	уверенность в себе	4,07	13
5.	эрудированность	4,28	4-5	14.	автономность	3,98	14
6.	психологическая компетентность	4,28	6	15.	социальная смелость	3,95	15
7.	сила воли	4,21	7	16.	жизнерадостность и оптимизм	3,87	16-17
8.	желание сотрудничать с больными	4,20	8	17.	способность к рефлексии	3,87	16- 17
9.	умение контролировать эмоции	4,19	9	18.	общительность	3,74	18

Как видно из таблицы 2, первую рейтинговую позицию в структуре психологических характеристик врача-хирурга занимает дисциплинированность (4,52 балла), вторую – интернальный локус (самоконтроль) (4,40 балла), третью – высокая социальная нормативность поведения (4,35 балла), четвертую и пятую рейтинговые позиции разделили с равными значениями 4,28 балла уравновешенность и эрудированность.

Первые три приоритетные характеристики свидетельствуют о понимании студентами особенности личности врача-хирурга.

Дисциплинированность – важное качество личности врача-хирурга, проявляющееся в сознательном подчинении своего поведения установленным порядкам работы в клинике, требованиям Национальных клинических рекомендаций.

Наличие интернального локуса контроля и высокая социальная нормативность поведения свидетельствуют о сформированной зрелой личности, способной как на серьезные решения, так и на принятие ответственности за них. Интерналы более уверены в себе и менее тревожны, что имеет не маловажное значение для хирурга в его профессиональной деятельности. «Локус контроля» в переводе на русский означает «место контроля» и показывает кому человек приписывает ответственность за

происходящее с ним. Интернальный (внутренний) локус контроля присущ человеку, который видит причину происходящего с ним в его собственных поступках и личностных качествах. Решающая сила в нем самом – это важное качество для хирурга, специфика работы которого связана с принятием ответственных решений и взятием ответственности на себя на всех этапах лечения хирургического больного.

Высокая социальная нормативность поведения, находящаяся на третьем месте в рейтинге, характеризует особенности эмоционально-волевой сферы врача-хирурга, в плане высокой ответственности, организованности и принятия правил и норм поведения в профессиональной деятельности.

Менее значимыми для врача-хирурга студенты считают жизнерадостность и оптимизм (3,87), способность к рефлексии (3,87) и общительность (3,74), занявшие 16, 17 и 18 места соответственно.

По мнению студентов, в подготовке врача хирургической специализации доминирующую роль играет овладение техническими навыками хирургического лечения, что и уменьшило значение коммуникативной составляющей.

Заключение.

Качество оказания хирургической медицинской помощи пациентам напрямую зависит от уровня подготовки врача-специалиста, владеющего современными методами диагностики, оперативного лечения заболеваний, способного применять новейшие достижения медицинской науки. Подготовить такого специалиста – дело непростое, поскольку врач-хирург должен обладать как большим перечнем профессиональных компетенций: знаний, умений, практических навыков, так и набором личностных и психологических качеств, позволяющих успешно их реализовывать в своей профессиональной деятельности.

При организации образовательного процесса на хирургических кафедрах возможно использовать полученные результаты для совершенствования деятельности по формированию будущей личности врача-хирурга.

Список литературы

1. Дремова, Н.Б. Исследование значимости врачебных качеств для студентов лечебного факультета /Н.Б.Дремова, В.В.Харченко/ Университетская наука: взгляд в будущее: мат. Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 81-летию КГМУ и 50-летию фармацевтического факультета (4-5 февраля 2016 года). – Курск: ГБОУ ВПО КГМУ Минздрава России, 2016.- Т. II . – С.93-98.

2. Размышления о профессии особенности личности хирурга с деонтологической точки зрения/<https://www.med-practic.com/article.more.html>.

Д.Д. Дмитриева

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра русского языка и культуры речи

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ РУССКОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНОСТРАННОМУ В ВУЗЕ

В настоящее время модернизация и информатизация общества требует совершенствования системы высшего образования и применения наиболее эффективных средств обучения. В решении данного вопроса важная роль отводится информационно-коммуникационным технологиям. Их применение позволяет оказывать образовательные услуги в рамках дистанционного обучения, которое стало альтернативой традиционной реализации данного процесса. Известно, что организация образовательного процесса в дистанционной форме позволяет реализовать индивидуальный подход, то есть учитывать индивидуально-психологические особенности личности каждого отдельного учащегося, а также его способности и потребности. Несмотря на эти преимущества, данная форма обучения вызывает ряд трудностей, как у учащихся, так и у преподавателей. Это связано, прежде всего, с адаптацией студентов к дистанционному обучению и необходимостью его корректной организации, а также поиска наиболее продуктивных форм и методов работы преподавателями вузов. Данные обстоятельства обуславливают актуальность темы нашего исследования.

Основная цель данной работы заключается в рассмотрении возможностей дистанционной формы обучения для реализации индивидуального подхода в преподавании русского языка иностранным студентам и создании модели корректной организации данного процесса.

Методами и источниками исследования являются систематизация и интерпретация данных, полученных в результате анализа научной и методической литературы по данной теме, а также обобщение собственного опыта преподавания русского языка иностранным студентам в дистанционной форме.

Теоретическую основу нашего исследования составляют научные труды по теории и методике преподавания РКИ, исследования, посвящённые вопросам дистанционного обучения и реализации индивидуального подхода в процессе преподавания русского языка иностранным учащимся [1-5].

Дистанционное обучение РКИ имеет ряд следующих преимуществ:

1. Доступность для всех категорий учащихся, которые владеют необходимыми техническими средствами, а также умениями и навыками пользования информационными технологиями, независимо от места и времени.
2. Применение современных программных и технических средств, повышающих эффективность учебного процесса.

3. Возможность выбора учащимися удобного времени, места и темпа обучения, а также определения способов и приёмов изучения определённой темы.

Всё это позволяет сформировать индивидуально-образовательные траектории каждого отдельного студента-иностранца. Кроме того, во время дистанционного обучения РКИ иностранные учащиеся имеют возможность получать дополнительную учебную информацию в соответствии со своими познавательными и коммуникативными потребностями.

Применение разнообразных дистанционных средств и информационно-коммуникационных технологий позволяет применить индивидуальный подход в обучении всем видам иноязычной речевой деятельности, а также аспектам РКИ. Например, в процессе формирования фонетических навыков студентам-иностранцам с плохо развитыми способностями к восприятию и имитации можно предложить для дополнительного самостоятельного прослушивания аудиоматериалы и видеозаписи с образцовым произношением сложных звуков, слов или словосочетаний. При введении новых лексических единиц и грамматических явлений возможно применение разнообразных поликодовых текстов, которые позволяют воздействовать на различные каналы восприятия и переработки информации иностранных учащихся. Необходимо предложить дополнительный материал и задание на выполнение научных и творческих проектов студентам с наиболее развитыми способностями, языковыми и речевыми навыками и умениями.

Отметим, что для организации дистанционного обучения иностранных учащихся русскому языку используются следующие системы: Zoom, Moodle, Google classroom, а также мессенджеры (WhatsApp, Viber, Telegram, Skype, Facebook Messenger и др.) и социальные сети. Благодаря их применению преподаватель РКИ имеет возможность варьировать задания в соответствии с уровнем подготовки студентов, а также проводить индивидуальные занятия и консультации в удобное для преподавателей и студентов-иностранцев время в форме видеоконференции или в чате. Кроме того, они позволяют ознакомить студентов-иностранцев с дополнительным страноведческим материалом в зависимости от их интересов и познавательных потребностей.

По нашему мнению, успешность дистанционного обучения РКИ зависит от его корректной организации, которая в свою очередь требует разработки педагогической модели. Так, её создание сделает процесс организации дистанционного обучения РКИ более целенаправленным, управляемым и эффективным. Разработанная нами модель состоит из следующих блоков: целевого, теоретического, технологического, оценочно-результативного. Конечная цель обучения русскому языку иностранных студентов состоит в формировании у них коммуникативной компетенции и их подготовке к межкультурной коммуникации на русском языке.

Основная задача дистанционного обучения русскому языку как иностранному заключается в предоставлении иностранным учащимся возможности освоения учебного материала по русскому языку в соответствии с

рабочей программой и тематическим календарным планом практических занятий в дистанционной форме.

Обратимся к рассмотрению педагогической модели организации дистанционного обучения иностранных студентов русскому языку. Теоретический блок разработанной педагогической модели включает в себя не только основные подходы и принципы, но и содержание обучения русскому языку как иностранному в дистанционной форме. Личностно-ориентированный, деятельностный, компетентностный и системный подходы являются, по нашему мнению, ведущими в данном процессе. В дистанционном обучении студентов-иностранцев русскому языку важно использовать следующие основные принципы:

- доступности и нарастающей трудности,
- сознательности и активности,
- индивидуализации,
- принцип интерактивности,
- мобильности обучения,
- систематичности и последовательности.

В технологическом блоке представлены методы, средства и педагогические условия организации процесса преподавания русского языка как иностранного в дистанционной форме. По нашему мнению, наиболее эффективными методами, используемыми в дистанционном обучении иностранных учащихся русскому языку, являются следующие: информационно-рецептивный, репродуктивный, проблемно-поисковый. Кроме этого, в данном процессе должны применяться такие средства, как информационно-коммуникационные технологии; электронные и печатные образовательные и информационные ресурсы; электронные учебно-методические комплексы (практические задания, тесты и другие учебные материалы по РКИ). Успешность реализации разработанной нами модели в дистанционном обучении РКИ требует соблюдения некоторых педагогических условий, а именно: повышения мотивации иностранных учащихся; использования специальных организационных приёмов, технологий и форм организации и проведения дистанционного обучения РКИ; непрерывности и постепенного нарастания сложности; поэтапности и преемственности подачи материала; систематического промежуточного и итогового контроля.

Результат реализации рассмотренной нами педагогической модели заключается в сформированности у студентов-иностранцев самостоятельности и активности, навыков во всех видах иноязычной речевой деятельности в соответствии с этапом обучения РКИ, а также умений ориентироваться в информационном пространстве [1-5].

Таким образом, применение разработанной педагогической модели организации дистанционного обучения студентов-иностранцев русскому языку позволит реализовать на практике индивидуальный подход к каждому отдельному учащемуся и повысить, таким образом, эффективность и результативность учебного процесса.

Список литературы

1. Бондарева О.В., Белоглазова Л.Б. Подходы в дистанционном обучении русскому языку как иностранному // Вестник РУДН. Серия: Информатизация образования. — 2015. — № 2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/podhody-v-distantcionnom-obuchenii-russkomuyazyku-kak-inostrannomu> (дата обращения: 10.10.2020).
2. Водолад С. Н., Зайковская М. П., Ковалева Т. В., Савельева Г. В. Дистанционное обучение в вузе // Ученые записки. Электронный научный журнал Курского государственного университета. – 2010. – №1 (13). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/distantcionnoeobuchenie-v-vuze> (дата обращения: 10.10.2020).
3. Дмитриева Д.Д. Роль наглядных и технических средств в процессе интенсификации обучения русскому языку как иностранному//Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2019. – Т. 8. – № 2 (27). – С. 74-76.
4. Дмитриева Д.Д. Индивидуализация профессиональной подготовки студентов-медиков на основе интегративно-модульного подхода к изучению русского языка как иностранного: дисс. ... канд. пед. наук. — Курск, 2012. — 203 с.
5. Дмитриева Д.Д. Моделирование процесса организации дистанционного обучения русскому языку как иностранному // Региональный вестник. – 2020. – № 10 (49). – С. 55-56.

УДК 376

Е.В. Левченко, Д.В. Плотников, И.В. Обухов
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра психиатрии

ОПЫТ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА В ОБЛАСТИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ. ПРАВОВАЯ БАЗА

Инклюзивное образование – это обучение учащихся с особыми потребностями с учетом индивидуальных психических и физических особенностей обучаемых. Этот процесс предполагает индивидуальное планирование и систематический мониторинг, адаптированное оборудование и материалы, доступные и удобные условия.

Врачи, как и любая другая профессиональная группа, могут иметь проблемы со здоровьем или инвалидность. Это может произойти в любой момент их учебы или профессиональной карьеры, или задолго до того, как они начнут интересоваться медициной. Важнейшим фактором успеха инклюзивного образования является степень его восприятия студентами и преподавателями. Вызывает озабоченность то, что здоровые студенты не понимают инклюзивного образования и это может вызвать враждебность к нему. Многие студенты-медики с хроническими заболеваниями и инвалидностью успешно завершают обучение и ведут практическую

деятельность. Никакое состояние здоровья на основании диагноза автоматически не запрещает человеку заниматься медициной. Все студенты-медики и врачи, независимо от того, имеют ли они хроническое заболевание или нетрудоспособность, должны обладать компетенциями, установленными для разных этапов их образования и подготовки. Медицинские ВУЗы несут ответственность за организацию разумной адаптации студентов-медиков. Усилия профессорско-преподавательского состава и студентов по обеспечению разнообразных инклюзивных инициатив должны рассматриваться как пути достижения позитивных изменений в системе образования. Несмотря на решительную поддержку инклюзивного образования, многие преподаватели демонстрируют неоднозначную реакцию на включение определенных учеников в свои классы. Непонимание этих учеников может лишить их признания и ресурсов, необходимых для их подлинного участия в образовании и, в свою очередь, в обществе.

В Курском государственном медицинском университете созданы условия для удобного и безопасного передвижения особенных студентов. Есть пандусы в учебных корпусах, парковка для инвалидов. Разработано комфортное расписание, установлена возможность дистанционного обучения. Организованы профориентация и содействие по трудоустройству выпускникам-инвалидам.

Целью этого исследования было изучить ответные реакции профессорско-преподавательского состава и студентов на учеников с определенными трудностями в обучении проанализировать имеющуюся правовую базу в сфере инклюзивного образования.

Материалы и методы

Для изучения состояния проблемы были привлечены 5 преподавателей кафедры психиатрии КГМУ и 143 студента, проходящих цикл обучения на кафедре. Применялось анонимное анкетирование и опрос. На вопросы можно было дать несколько ответов. Произведен анализ документов, регулирующих систему инклюзивного образования в нашей стране.

Исследования показали, что по результатам анкетирования и опроса 60% всех опрошенных проявили интерес к совместному обучению с особенными студентами; 66% преподавателей и здоровых студентов продемонстрировали высокую степень недоверия и высказали возможные опасения нерентабельности инклюзивного образования; 90% анкетированных предположили невозможность трудоустройства выпускников-инвалидов.

Это доказало важность понимания тесного общения с людьми, имеющими жизненный опыт нездоровья или инвалидности. Такой опыт бесценен для медицинской профессии в целом и демонстрирует важность привлечения и удержания студентов инвалидов. Специальные знания и навыки преподавателей и здоровых студентов помогут избежать дорогостоящей и предотвратимой потери для профессии, если человек отказывается от своей медицинской карьеры в результате инвалидности или длительного плохого состояния здоровья, тогда как при правильной поддержке он может продолжать

свою карьеру в течение многих лет.

Система образования в России имеет очень важную законодательную базу и большинство документов содержат информацию о том, что люди с особыми заболеваниями нуждаются в равных правах на образование, чтобы они нормально развивались. В Федеральных законах разработаны правовые акты, как о финансировании учреждений образования, так и о разработке программ обучения лиц с различными типами отклонений и требованиям к результатам освоения данных программ обучения.

Однако нет четкого описания требований, предъявляемых к персоналу образовательных учреждений по оказанию образовательных услуг в сфере инклюзивного образования. Также в данных законодательных актах никак не отражена воспитательная и просветительская деятельность и ее особенности в рамках инклюзивного образования. Лица с ограниченными возможностями сталкиваются с педагогами, которые не готовы к работе с ними.

В связи с этим необходимо существенно доработать правовую базу и форму практической реализации этого вида образования.

Выводы

Инклюзивное образование является эффективным в процессе формирования положительного отношения общества к людям с ограниченными возможностями здоровья в перспективе их успешной интеграции в социальной среде. Для этого необходимо продвижение систем разнообразия повышения квалификации преподавателей, доработка правовой базы и формы практической реализации этого вида образования, а также создание атмосферы для конструктивных дискуссий учебного процесса для особенных студентов.

Список литературы

1. Письмо Минобрнауки России № 06-281 от 18.03.2014 «О направлении Требований» (вместе с «Требованиями к организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях, в том числе оснащенности образовательного процесса»).

2. Приказ Минобрнауки России № 95 от 09.02.2016 (ред. от 08.08.2016) «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)» (Зарегистрировано в Минюсте России № 41276).

Л.Н. Малихова

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра психологии здоровья и нейропсихологии

**ВЗАИМОСВЯЗИ СОЦИАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА И
ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ПЕДАГОГОВ ОТДЕЛЬНЫХ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

Введение. К одному из важных профессиональных качеств педагога относится его умение адекватно воспринимать и анализировать социальные ситуации, владеть организаторскими и коммуникативными компетенциями, то есть социальный интеллект.

Под социальным интеллектом в отечественной науке понимают и особое качество личности быстро и легко вступать в контакт с окружающими, определяющее эффективность социального взаимодействия, и способность различать и понимать действия других людей, установка на взаимодействие с ними.

Успех профессиональной деятельности педагогов отдельных образовательных организаций также в значительной мере определяется уровнем развития социального интеллекта. Как известно, они включены в широкую систему социальных связей с администрацией, обучающимися и их родителями, другими людьми. В стрессовых ситуациях межличностного взаимодействия нарастает тревожность, которая провоцирует различные реакции. В результате наблюдается снижение качества жизни и нарушения коммуникаций с окружением, заострение внимания на болезненных переживаниях, появление профессиональной деформации и как следствие, эмоционального выгорания.

Проблема эмоционального выгорания долгие годы находится в поле зрения психологов. Были исследованы его детерминанты, причины и факторы, среди которых практически не уделялось внимания взаимосвязи социального интеллекта и эмоционального выгорания педагогов отдельных образовательных организаций [2; 4]. Сформированность социального интеллекта способствует предотвращению или снижению эмоционального выгорания, выступает ресурсом адаптации в условиях социальных перемен [3].

С использованием метода библиометрического анализа на базе электронной библиотеки Elibrary.ru осуществили анализ разработанности проблемы социального интеллекта педагогов. За десятилетний период было опубликовано 33 научные статьи из 35622104 шт. имеющихся в базе, что незначительно. Наибольшее их количество приходится на тематическую рубрику «Психология» (20 статей) (см. рис.1). Пик публикационной активности наблюдался в 2018 г. и 2019 г. (см. рис.2):

Рис.1. Распределение публикаций из подборки "социальный интеллект педагогов" по тематическим рубрикам

№	Тематическая рубрика	Статей
1	Психология	20
2	Народное образование. Педагогика	11
3	Медицина и здравоохранение	1
4	Экономика. Экономические науки	1

Рис.2. Распределение публикаций из подборки «социальный интеллект педагогов» по годам

Год	Статей
2020	2
2019	7
2018	6
2017	2
2016	4
2015	2
2014	3
2013	2
2012	2
2011	3

Библиометрическая оценка наличия публикаций по проблеме «взаимосвязи социального интеллекта и выгорания» (период поиска: с 2010 г. по 2021 г.) засвидетельствовала всего лишь четыре статьи, три из которых приходятся на тематическую рубрику «Психология» и опубликованы в 2019 году.

Мониторинг по запросу «взаимосвязи социального интеллекта и выгорания» в указанный временной период, выполненный в базе данных Web of Science Core Collection, указал на наличие двух научных статей, опубликованных в 2021 г. и 2015 г. и размещенных в двух базах данных: KJD и WOS.

В этой связи все вышеизложенное определило цель настоящего исследования – изучение взаимосвязей социального интеллекта и эмоционального выгорания педагогов отдельных образовательных организаций.

Материалы и методы. Общий объем выборки участников исследования включал 50 педагогов женского пола в возрасте от 21 года до 64 лет из Областного казенного общеобразовательного учреждения «Курская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья» с длительностью стажа профессиональной деятельности до 43 лет. Психодиагностика осуществлялась с использованием таких опросников, как: «Эмоциональное выгорание» (В.В. Бойко) [1] и «Социальный интеллект» Гилфорда–Саливена (в адаптации Е.С. Михайловой) [5]. Полученные результаты обрабатывали с помощью компьютерной программы “Statistica 11.0”.

Результаты и их обсуждение.

Психологическая диагностика эмоционального выгорания педагогов отдельных образовательных организаций, выполненная с помощью опросника

«Эмоциональное выгорание» (В.В. Бойко) [1] выявила результаты, свидетельствующие о его формировании (см. табл.1).

Таблица 1–Средние значения показателей фаз эмоционального выгорания педагогов отдельных образовательных организаций

Наименование показателя	$X_{cp.} \pm \sigma_x$	качественный
Напряжение	30,96±19,15	Несформировавшаяся
Резистенция	56,80±22,30	В стадии формирования
Истощение	32,52±20,17	Несформировавшаяся
Итоговый показатель выгорания	120,28±53,75	В стадии формирования

Из всех фаз эмоционального выгорания только фаза «Резистенция» соответствует стадии формирования ($X_{cp. \pm \sigma_x} = 56,80 \pm 22,30$), что свидетельствует об адаптации педагогов к стрессовому воздействию психотравмирующих обстоятельств профессиональной деятельности и функционированию в относительно сбалансированном режиме за счет мобилизованных ресурсов (см. табл.1).

В исследовании социального интеллекта педагогов отдельных образовательных организаций, проведенного с использованием методики «Социальный интеллект» Гилфорда–Саливена (в адаптации Е.С. Михайловой) [5], диагностированы следующие показатели (см. табл.2):

Таблица 2–Средние значения показателей социального интеллекта педагогов отдельных образовательных организаций

Наименование показателя	$X_{cp.} \pm \sigma_x$	качественный
Фактор познания результатов поведения	3,22±0,76	средние
Фактор познания классов поведения	2,52±0,74	средние
Фактор познания преобразований поведения	2,98±0,89	средние
Фактор познания систем поведения	2,72±0,70	ниже среднего

Установлено, что значения показателей социального интеллекта преимущественно по всем измерительным шкалам (за исключением «Фактора познания результатов поведения») соответствуют средневыраженным способностям к познанию поведения. Несмотря на то, что педагоги сталкиваются со сложностями при анализе ситуаций межличностных коммуникаций, они способны понимать по невербальным проявлениям психические состояния других людей: обучающихся, их родителей, коллег, администрации, а также, учитывая результаты анализа

уже сложившихся ситуаций общения, прогнозировать дальнейшее развитие событий.

При исследовании взаимосвязей социального интеллекта и эмоционального выгорания педагогов отдельных образовательных организаций использовали процедуру корреляционного анализа (r-Спирмена) (см. табл.3).

Таблица 3 – Корреляционные взаимосвязи социального интеллекта и эмоционального выгорания педагогов отдельных образовательных организаций (r-Спирмена)

Наименование показателя	Фактор познания			
	результатов поведения (1)	классов поведения (2)	преобразований поведения (3)	систем поведения (4)
Напряжение	-0,69**	-0,45**	-0,39**	-0,11
Резистенция	-0,61**	-0,28*	-0,37**	0,11
Истощение	-0,76**	-0,30*	-0,33*	0,19
ОПВ	-0,83**	-0,41**	-0,36*	0,08

Примечание: *– статистическая значимость при $p \leq 0,1$; **– статистическая значимость при $p \leq 0,05$;

Как видно из таблицы 3, выявлены значимые и высоко значимые корреляции показателей шкал (1), (2) и (3) со всеми показателями эмоционального выгорания, причем все корреляционные взаимосвязи указанных показателей являются отрицательно направленными, и их теснота находится в диапазоне от умеренной до сильной степени выраженности. В соответствии с полученными результатами исследования можно выдвинуть предположение о том, что оптимизация способностей предвидеть последствия своего поведения и других людей, исходя из имеющейся информации, умение её анализировать и применять к поставленным целям, понимать изменения вербального или невербального поведения в разных ситуационных контекстах и др., – все это снижает степень выраженности эмоционального выгорания и таких его проявлений, как эмоциональное напряжение в связи с влиянием психотравмирующих обстоятельств профессиональной деятельности, сопротивление, эмоциональная опустошенность и усталость в связи с истощением психоэмоциональных ресурсов.

Вывод. Таким образом, выявленные взаимосвязи социального интеллекта и эмоционального выгорания педагогов отдельных образовательных организаций позволяют сделать вывод о том, что социальный интеллект, рассматриваемый способность осознавать социальную значимость педагогической профессии, способность к сотрудничеству и кооперации с коллегами, умение отбирать информацию, адекватную сложившимся условиям и прогнозировать поступки по невербальным реакциям – все это выступает ресурсом в преодолении эмоционального выгорания.

Список литературы

1. Водопьянова, Н. Е. Психодиагностика стресса / Н. Е. Водопьянова. – СПб.: Питер, 2009. – 336 с.

2. Молчанова, Л.Н. Роль стилей межличностных отношений в возникновении и преодолении психического выгорания в аспекте субъектогенеза педагогов, работающих с детьми, имеющими особые образовательные потребности / Л.Н. Молчанова, Л.Н. Малихова, А.А. Кузнецова // Перспективы науки и образования. – 2020. – № 6 (48). – С. 374-383.

3. Молчанова, Л.Н. Особенности взаимосвязи психического выгорания и социального интеллекта матерей, воспитывающих детей с нарушениями слуха/ Л.Н. Молчанова, А.В. Чеканова // Перспективы науки и образования. –2019. – № 3 (39). – С. 290-299.

4. Никитина, Е.А. Динамические особенности рефлексивно-смысловых механизмов регуляции состояния психического выгорания у педагогических работников в аспекте внутрипрофессиональной дифференциации: структурно-процессуальный подход / Е.А. Никитина, Л.Н. Молчанова, А.А. Кузнецова // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: Лингвистика и педагогика. 2015. № 2 (15). С. 125-132.

5. Тест «Социальный интеллект» Гилфорда. – URL: <http://psyttests.org/iq/guilford/guilford4.html?single> (дата обращения: 20 декабря 2019).

УДК 316.624.3-053.6:616.89

Л.Н. Молчанова, А.В. Фомина

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра психологии здоровья и нейропсихологии

**ВЗАИМОСВЯЗИ ЛИЧНОСТНЫХ КАЧЕСТВ И РИСКА ШКОЛЬНОГО
БУЛЛИНГА У ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ
НАРУШЕНИЯМИ**

Введение. 9 декабря 2019г. В Государственной думе г. Москва состоялся круглый стол по вопросам здоровья подрастающего поколения. Один из докладов был посвящен причинам инвалидности детей в частности проблемам психического здоровья учащихся. На конец 2019 года в России насчитывалось более 670 детей инвалидов: нервно-психические расстройства за последние 5 лет занимают прочное 1 место с ежегодным приростом в 4-5%. Основной причиной (75-80% случаев) развития недостатков здоровья является алкоголизм родителей [2]. Статистическая информация по детям с умственной отсталостью противоречива, так как трудно данная информация трудно поддается статистической обработке. Диагностика умственно отсталых детей основывается на оценке интеллектуального развития и уровне психического развития. Обучающиеся с интеллектуальными нарушениями чаще проявляют агрессивные формы поведения вследствие интеллектуальной патологии, девиации развития личности и специфичностью реагирования на окружающий социум. Каждый обучающийся с интеллектуальными нарушениями может быть

вовлечен в процесс травли в разной роли: агрессора, вовлеченных в травлю, жертвы, свидетеля, постороннего свидетеля или защитника (по Е.А. Довиденко) [3]. По мнению Е.Н. Скавычевой, лица с интеллектуальными нарушениями используют только физические формы воздействия. Среди них отсутствуют преследователи агрессора в силу имеющегося недоразвития. Данная группа обучающихся с ограниченными возможностями здоровья характеризуется повышенной эмоциональной возбудимостью, низким самоконтролем, разбалансированности процессов возбуждения и торможения, снижением темпа психических процессов, бедностью жизненного опыта, неполным представлением об окружающем мире [5].

В этой связи все вышеизложенное определило **цель** настоящего исследования состояла в изучении взаимосвязей личностных качеств и риска буллинга у обучающихся с интеллектуальными нарушениями (легкой степенью умственной отсталости).

Материалы и методы. Эмпирическое исследование осуществлялось в 2020 г. на базе Областного казенного общеобразовательного учреждения «Школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья №3» г. Курска среди 43 обучающихся в возрасте 13-14 лет (20 человек – женского пола и 23 – мужского). Все обучающиеся имеют ограниченные возможности здоровья (из них 16 имеют статус ребенка-инвалида), находятся в интернате круглосуточно.

Для сбора диагностических данных использовали опросник риска буллинга (ОРБ) (А.А. Бочавер, В.Б. Кузнецовой, Е.М. Бианки, П.В. Дмитриевского, М.А. Завалишиной, Н.А. Капорской, К.Д. Хломова, 2015) [1] и психодиагностический тест (ПДТ) В. Мельникова, Л. Ямпольского [4], а для обработки результатов – программное обеспечение (“Statistica 11.0”) и его методы: описательную статистику, сравнительный (критерий U-Манна-Уитни) и корреляционный (r-Спирмена) виды анализа.

Результаты и их обсуждение. Результаты диагностики риска буллинга у обучающихся, полученные с использованием опросника риска буллинга (ОРБ) [1] представлены в таблице 1.

Согласно полученным результатам у обучающихся женского пола низкие показатели по шкале «Благополучие» ($\bar{X}_{\text{ср.}} \pm \sigma = 5,95 \pm 1,82$) свидетельствуют о низкой устойчивости психологических границ и ориентации на соблюдение правил внутригрупповой коммуникации, о негативных установках в отношении общения и взаимодействия. Обучающиеся мужского пола, в отличие от женского, являются менее сплоченными и готовыми к взаимовыручке и поддержке (шкала «Разобщенность»: $\bar{X}_{\text{ср.}} \pm \sigma = 2,74 \pm 2,28$). Сравнительный анализ выраженности показателей риска буллинга у обучающихся в зависимости от пола засвидетельствовал отсутствие достоверных различий. То есть пол не является детерминантой риска буллинга (см. табл. 1).

Таблица 1 – Средние значения показателей риска буллинга и значимость различий у школьников с интеллектуальными нарушениями в зависимости от пола (U-критерий Манна-Уитни, $p \leq 0,05$; $U_{эмп.}^* \leq U_{кр.}$)

№ п\п	Наименование показателя	Пол				(1)-(2)	
		Женский (1) (n=20 чел.)		Мужской (2) (n=23 чел.)			
		$X_{ср.} \pm \sigma_x$	качественный	$X_{ср.} \pm \sigma_x$	качественный	$U_{эмп}$	p
1	Небезопасность	5,25±3,29	низкий	6,22±3,34	низкий	189,50	0,322
2	Благополучие	5,95±1,82	низкий	6,13±1,49	средний	214,50	0,700
3	Разобщённость	2,20±2,12	низкий	2,74±2,28	средний	199,50	0,452
4	Равноправие	4,65±2,70	средний	4,65±2,12	средний	226,00	0,922

Таблица 2 содержит результаты психологической диагностики личностных качеств подростков с учетом пола, выполненной с помощью теста (ПДТ) В. Мельникова, Л. Ямпольского [4].

Таблица 2 – Средние значения показателей личностных качеств и значимость различий у школьников в зависимости от пола (U-критерий Манна-Уитни, $p \leq 0,05$; $U_{эмп.}^* \leq U_{кр.}$)

№ п\п	Наименование показателя	Пол				(1)-(2)	
		Женский (1) (n=20 чел.)		Мужской (2) (n=23 чел.)			
		$X_{ср.} \pm \sigma_x$	качественный	$X_{ср.} \pm \sigma_x$	качественный	$U_{эмп}$	p
1	Невротизм	4,25±1,97	средний	3,96±1,87	средний	206,00	0,554
2	Психотизм	4,60±2,68	средний	4,74±2,67	средний	221,00	0,824
3	Депрессия	4,10±1,97	средний	4,35±1,92	средний	213,50	0,682
4	Совестливость	5,50±1,19	средний	4,61±1,70	средний	159,50	0,080
5	Расторможенность	4,00±1,12	средний	4,65±1,43	средний	175,00	0,151
6	Общая активность	4,40±1,64	средний	4,96±1,52	средний	192,00	0,320
7	Робость	4,65±1,79	средний	4,61±2,04	средний	226,00	0,921
8	Общительность	5,15±1,63	средний	5,57±2,57	средний	226,50	0,928
9	Эстетическая впечатлительность	4,85±1,69	средний	4,65±1,97	средний	218,00	0,758
10	Женственность	6,20±1,85	высокий	4,96±2,48	средний	151,50	0,051
11	Психическая неуравновешенность	4,55±2,11	средний	4,48±2,11	средний	227,50	0,951
12	Асоциальность	1,80±0,70	средний	2,09±0,73	средний	181,00	0,196
13	Интроверсия	5,55±1,82	средний	5,13±1,94	средний	204,50	0,529

Вне зависимости от пола, у обучающихся с интеллектуальными нарушениями средние значения показателей по всем шкалам достигли уровня диагностируемых значений. Таким образом, их характеризует коммуникабельность, способность легко вступить в контакт даже с незнакомым человеком. Они активны, склонны к сотрудничеству, достаточно адаптивны и исполнительны. Не испытывают дискомфорта ни от одиночества, ни от большой шумной компании. Иногда проявляют упрямство. Если заинтересовать, становятся уступчивыми и мягкими. Статистически достоверных различий в выраженности показателей личностных качеств в зависимости от пола не выявлено.

При исследовании взаимосвязей личностных качеств и риска буллинга среди обучающихся с интеллектуальными нарушениями использовали процедуру корреляционного анализа (r-Спирмен), что позволило выявить общее и особенное в их наличии и характеристиках (направленности и тесноте) в зависимости от пола.

Общее во взаимосвязях показателей личностных качеств и риска буллинга среди обучающихся состоит в том, что зафиксирована средневыраженная положительно направленная корреляционная взаимосвязь показателей по шкалам «Психотизм» и «Разобщенность» как у лиц женского пола ($r=0,52^*$ при $p=0,020$), так и у мужского ($r=0,50^*$ при $p=0,016$). Таким образом, усиление аутичности личности обучающихся может способствовать повышению напряженности, проявляющейся в агрессивных установках по отношению к общению, снижению выраженности внутригрупповой сплоченности и выбору обучающимися стратегии избегания контактов друг с другом и с учителями. Следует отметить, что в силу отсутствия внутригрупповой выручки и поддержки все это снижает вероятность прекращения травли.

Специфическое во взаимосвязях показателей личностных качеств и риска буллинга среди обучающихся проявляется в их вариативности, направленности и тесноте. Так, у лиц мужского пола, в отличие от женского, выявлены положительно направленные корреляционные взаимосвязи средней выраженности показателя по шкале «Разобщенность» с показателем шкалы «Общая активность» ($r=0,52^*$ при $p=0,011$), а также показателя по шкале «Небезопасность» с показателем шкалы «Расторможенность» ($r=0,56^{**}$ при $p=0,006$). Отрицательно направленная взаимосвязь средней степени выраженности характеризует отношения между показателями шкал «Асоциальность» и «Благополучие» ($r=-0,43^*$ при $p=0,042$). Таким образом, возможно предположить, что импульсивность и несдержанность лиц мужского пола усилит переживание внутригрупповой небезопасности и риск проявления травли, а высокий уровень энергичности и активности обеспечит выбор стратегии избегания межличностных контактов потерю контроля над группой.

У подростков женского пола, в отличие от мужского, выявлены отрицательные статистически значимые корреляционные взаимосвязи средней степени выраженности между показателями шкал «Равноправие» и

«Невротизм» ($r=-0,47^*$ при $p=0,038$), «Совестливость» ($r=-0,58^{**}$ при $p=0,007$), «Расторможенность» ($r=-0,52^*$ при $p=0,019$), «Общая активность» ($r=-0,44^*$ при $p=0,050$). Кроме того, выявлена положительная корреляция средней степени выраженности между показателями шкал «Робость» и «Разобщенность» ($r=0,49^*$ при $p=0,027$). Таким образом, можно выдвинуть предположение о том, что высокий уровень тревожности, возбудимость и впечатлительность лиц женского пола, их социальная конфликтность и импульсивность, а также неуверенность в себе, нерешительность, раздражительность, лабильность, – все это деформирует диалогические отношения и снижает социальную определенность, связанную с внутригрупповым распределением ролей, а также уровень защиты группы от риска проявлений буллинга в связи с выстраиванием системы социальных статусов. Кроме того, возможные проявления лицами женского пола робости и стеснительности в межличностных отношениях представляют собой риски развития ситуации травли внутри школьной группы, поскольку в ней отсутствуют взаимовыручка и поддержка.

Вывод. Исследование рисков буллинга среди обучающихся с интеллектуальными нарушениями засвидетельствовало негативные установки лиц женского пола по отношению к взаимодействию и общению и склонность лиц мужского пола к избеганию межличностных контактов. Общее и специфическое во взаимосвязях личностных качеств и риска буллинга выступают мишенями профилактико-коррекционной работы с прогнозируемым буллингом.

Список литературы

1. Бочавер, А.А., Кузнецова В.Б., Бианки Е.М., Дмитриевский П.В., Завалишина М. А., Капорская Н. А., Хломова К. Д. Опросник риска буллинга (ОРБ) / А.А. Бочавер, В.Б. Кузнецова, Е.М. Бианки и др. // Вопросы психологии. –2015. –№5. –С. 146-157.
2. Медвестник. Портал российского врача. В России стало больше детей с психическими расстройствами. – URL: <https://medvestnik.ru/content/news/V-Rossii-stalo-bolshe-detei-s-psihicheskimi-rasstroistvami.html> (дата обращения: 2.11.2020).
3. Методические рекомендации по предотвращению буллинга (травли среди сверстников) в детских коллективах / сост. А.Е. Довиденко и др. – Екатеринбург: «Семья детям», 2014. – 29 с.
4. Психодиагностический тест (ПДТ) В. Мельникова, Л. Ямпольского. –URL: http://www.miu.by/kaf_new/mpp/132.pdf (дата обращения: 1.11.2019).
5. Скавычева Е.Н. Буллинг в школьном коллективе умственно отсталых учащихся / Е.Н. Скавычева // Проблемы современного педагогического образования. –2019. –№ 64-4. –С. 202-205.

УДК: 378.12

Л.И. Светый, Н.В. Абросимова, А.О. Сорокина
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра поликлинической терапии и общей врачебной практики
**ПРОБЛЕМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ МОЛОДЫХ
ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

Поддержание высокого уровня качества образования в соответствии с насущными и многообещающими потребностями государства, общества и, непосредственно, личности является одним из основных направлений политики государства в сфере образования [3]. Именно поэтому обеспечение высших учебных заведений квалифицированными молодыми педагогами, способными к эффективной деятельности и являющимися ключевой фигурой в высшей школе, и постоянное совершенствование системы последиplomного образования имеют особое значение [2].

Цель исследования заключалась в выявлении проблем адаптации молодых преподавателей медицинского ВУЗа в процессе их педагогической деятельности.

В исследовании приняли участие 52 преподавателей ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России в возрасте до 35 лет.

Основной метод исследования – анкетирование. Опросник был разработан авторами исследования и состоял из трех самостоятельных блоков. Первый блок вопросов был направлен на создание «Социально-демографического и профессионального портрета респондентов-преподавателей вуза». Вопросы, относящиеся к профессиональной подготовленности и педагогической практике, составляли второй блок анкеты «Характеристика педагогической деятельности преподавателей». Выявление необходимых для эффективной педагогической деятельности личностных качеств составило базу третьего блока «Педагогическое мастерство и требования к педагогической деятельности», основывающегося на нормативные и субъективные критерии [1,4].

Статистическая обработка данных опроса-анкетирования проводилась в программе Microsoft Excel.

Результаты. В ходе исследования первого блока опросника было установлено, что возраст молодых специалистов составляет 23-35 лет: 60% преподавателей (31 чел.) - в возрасте 23-27 лет, 40% (21 чел.) – в возрасте 28-35 лет. Больше половины (71%) преподавательского контингента составляют женщины (37 чел.), и лишь 29% - мужчины (15 чел.); Средний возраст молодых специалистов составил $28,2 \pm 5,2$ лет и $29,6 \pm 5,4$ лет соответственно.

Респонденты были разделены на две группы: первая – была представлена педагогами кафедр иностранных языков, русского языка и культуры речи, латинского языка и основ терминологии (17% - 9 чел.), имеющих базовое педагогическое образование. Вторую группу составили молодые кадры,

постигающие «азы» своей профессиональной деятельности, опираясь на опыт коллег и учителей, то есть не имеющие базового педагогического образования (83% - 43 чел.).

В рамках второго блока опросника респондентам был предложен ряд тезисов, с которыми они могли согласиться или же их опровергнуть. Большинство молодых преподавателей (82% - 43 чел.) согласились с тем, что при ответе на вопрос студент имеет право выражать свое личное мнение, кроме этого 80% опрошенных (42 чел.) отмечают, что студенты в некоторых вопросах осведомлены в большей степени чем преподаватели. Кроме этого, подавляющее большинство молодых преподавателей (85% - 44 чел.) спокойно относятся к замечаниям в отношении педагогического процесса со стороны студентов, но при этом 65% респондентов (34 чел.) не одобряют посещение своих занятий другими преподавателями и негативно воспринимают критику в свой адрес.

При обработке полученных результатов анкетирования были выделены три группы респондентов с учетом их возраста и трудового стажа. Первую группу составили 17 специалистов (33%) в возрасте 23-27 лет, имеющих стаж практической деятельности менее 2х лет. Во вторую группу вошли 27 педагогов в возрасте 27-30 лет (52%) с трудовым стажем от 3 до 5 лет. Третья группа составила 15% от общего числа молодых преподавателей – в нее вошли 8 специалистов в возрасте 31-35 лет, имеющих стаж практической деятельности 6-10 лет.

Исходя из анализа ответов второго блока, можно сделать вывод о наличии значимых различий между группами, отличающимися по стажу работы и возрасту. В силу отсутствия достаточной адаптации к трудовой деятельности и невысокого уровня профессиональной готовности, в ответах молодых специалистов, входящих в первую группу, прослеживалась выраженная неуверенность в своих профессиональных возможностях.

Проанализировав эти данные, можно предположить, что психологические барьеры, возникновение конфликтов с учащимися и недопонимание в отношениях с коллегами являются основными трудностями, с которыми может столкнуться специалист в профессиональной практике, при этом предметная подготовка уходит на второй план.

Следует отметить основные особенности отношения молодых преподавателей к своей работе: половина респондентов (50%) свой карьерный рост представляют в виде обучения в аспирантуре, получения ученых степеней и званий, при этом больше половины респондентов соотнесли педагогическую деятельность с творческой. При оценке побудительных мотивов установлена следующая закономерность: старшая возрастная группа выделила компоненты педагогической направленности (призвание, стремление сделать научную карьеру, поддержание уважительного отношения общества к педагогической профессии), в то время как у младшей возрастной группы респондентов преобладали личные мотивы (престижность профессии преподавателя в глазах знакомых, друзей и родственников, нежелание покидать Alma Mater).

С целью установления ценностных ориентаций, преподавателям было предложено распределить по значимости стимулы и ценности выполнения педагогической деятельности (см. рисунок 1).



Рис. 1 – Значимость ценностей и стимулов педагогической деятельности молодых преподавателей

Выявление личностных характеристик респондентов, а также их соответствие профессиональным компетенциям было проведено на основании анализа результатов третьего блока анкеты. Основные качества, которыми должен обладать педагог, по мнению молодых преподавателей, можно разделить на 3 основные группы: интеллектуальные, коммуникативные и нравственно-волевые. К актуальным для преподавателя интеллектуальным способностям были отнесены хорошая способность к запоминанию больших объемов информации, к обобщению, аналоговому мышлению, продукции новых знаний, общая эрудированность. «Идеальный» педагог, с позиции оценки его коммуникативных характеристик, должен быть дружелюбным, позитивным оптимистом и иметь большой словарный запас, а также хорошо поставленную, чёткую речь. Кроме всего перечисленного преподаватель высшей школы должен обладать нравственно-волевыми чертами, такими как трудолюбие, чистоплотность, аккуратность, искренность, справедливость и принципиальность.

Степень профессиональной готовности респонденты определили следующим образом: высокая – 38% (20 чел.); средняя – 52% (27 чел.); низкая – 10 (5 чел.). Среди обстоятельств, которые мешают работать эффективнее,

молодые педагоги выделили недостаточное оборудование рабочего места (46% - 23 чел.), психическую усталость (65% - 34 чел.), низкую оплату труда (83% - 43 чел.), недостаточный уровень профессиональной подготовки (73% - 38 чел.), острую нехватку времени (87% - 45 чел.).

Следует подчеркнуть, что молодые преподаватели, имеющие стаж практической деятельности (21% - 11 чел.) или базовое педагогическое образование (17% - 9 чел.), по результатам опроса, показали более высокую степень педагогической готовности к преподаванию в высшей школе, нежели их коллеги без практического стажа и специального образования. Более половины участников опроса (62% - 32 чел.) отметили, для повышения профессионального мастерства необходимы методические семинары и обмен опытом.

Выводы. На основании данных проведенного анкетирования были выделены основные проблемы профессиональной адаптации молодых преподавателей медицинского ВУЗа. По мнению молодых сотрудников, в наибольшей степени затрудняют эффективное выполнение служебных обязанностей различные сложности психологического характера в виде конфликтных ситуаций со студентами, а также выраженного уровня недопонимания и минимального уровня содействия со стороны опытных коллег. Следующими по важности были выделены сложности, связанные с подготовкой к занятиям, оформлением учебно-методических материалов, а также овладением теоретическими и практическими навыками преподаваемой дисциплиной на должном уровне. Кроме этого, в качестве проблем адаптации в профессиональной среде преподавателями были названы низкий уровень заработной платы и неполное оборудование рабочего пространства. Преподаватели, имеющие трудовой стаж практической деятельности или педагогическое образование, показали более высокий уровень педагогической готовности к преподаванию в высшей школе по сравнению со своими молодыми коллегами. На основании полученных результатов проведенного исследования были подготовлены предложения и рекомендации по оптимизации процесса профессиональной адаптации молодого преподавателя медицинского ВУЗа.

Список литературы

1. Захарова, С. Е., Профессионализм в деятельности преподавателя высшей школы / С.Е. Захарова, Л.Е. Уколова // Мир науки. Педагогика и психология. - 2016. - №6. – С. 50.
2. Кудинов, С. И. Особенности самореализации педагогов с разным стажем профессиональной деятельности / С.И. Кудинов, Н.И. Давыдова, С.С. Кудинов // Вестник РУДН. Серия: Психология и педагогика. - 2018. - №3. – С. 271 – 286.
3. Логунова, Л. Ю. Проблемы профессиональной самореализации молодых преподавателей / Л.Ю. Логунова, Е.А. Маженина, Д.В. Ушаков //

Профессиональное образование в России и за рубежом. - 2019. - №4 (36). – С. 52 – 59.

4. Макарова, Л. Н. Профессиональная пригодность преподавателя вуза / Л.Н. Макарова // Вестник ТГУ. - 2018. - №1 (171). – С.7-13.

УДК: 378.14:37.026.6

М.Ю. Смахтин, О.А. Суняйкина, В.А. Рагулина, К.И. Суняйкин
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра биологической химии

**АНАЛИЗ ПОСЕЩАЕМОСТИ ОЛИМПИАД КАФЕДРЫ
БИОЛОГИЧЕСКОЙ ХИМИИ ОТЕЧЕСТВЕННЫМИ И
ИНОСТРАННЫМИ СТУДЕНТАМИ ПРИ ПЕРЕХОДЕ НА БАЛЛЬНО-
РЕЙТИНГОВУЮ СИСТЕМУ ЗА ПЯТИЛЕТНИЙ ДО-КОВИДНЫЙ
ПЕРИОД**

Известно, что эффективным путем способствующим выявлению лучших студентов и достижению высокого уровня образования, а также повышению интереса к выбранной специальности являются мероприятия, носящие захватывающий и состязательный характер. Ими могут быть такие мероприятия как конкурсы профессионального мастерства, студенческие предметные олимпиады, выставки достижений, круглые столы, конференции и другие виды внеаудиторной работы [2,5]. Интеллектуальные соревнования воспитывают уверенность в своих силах, умение добиваться необходимого результата, а именно - реализовать себя в перспективных делах, формируют личность, умеющую решать профессиональные цели и задачи [4,5].

Поддержка талантливой молодежи в системах высшего образования, является одним из главных направлений деятельности министерства образования и здравоохранения РФ. Государственная поддержка связана не только с разработкой положений, формирования и осуществления молодежной политики, но существенной поддержкой и стимулированием победителей [1]. Поэтому в системе образования актуальным по-прежнему остается проведение олимпиад. Олимпиада представляет собой предметное соревнование, которое предусматривает выполнение ряда заданий ориентированных на более существенную проверку теоретических знаний и отработку практических навыков [5].

В 2016-2017 учебном году в Курском государственном медицинском университете (КГМУ) произошел переход на балльно-рейтинговую систему выставления итоговой оценки по дисциплине. В связи с этим, в вузе изменились положения и условия учета итогов предметных олимпиад. Если до этого перехода студенты, занявшие призовые места (с учетом мнения кафедры) освобождались от сдачи экзамена по предмету с выставлением оценки «отлично», то на смену этому положению пришел учет в виде баллов в творческом рейтинге студента без освобождения от экзамена. И максимум

того, что можно было сделать – это освобождение студента от предэкзаменационного тестирования. Раньше же по согласованию между деканатами и кафедрой, согласно принятым положениям, ряду хороших студентов, не занявших призовых мест, также могли быть выставлены баллы (в зависимости от занятого места) за творческий рейтинг. В связи с этим на наш взгляд, принятая балльно-рейтинговая система несколько ослабила стимул для посещения олимпиады особенно иностранными студентами. Дело в том, что ранее итоговая оценка полностью зависела от экзамена, где творческий рейтинг слабо влиял на итоговую оценку, которая в большинстве своем зависела от ответов перед экзаменатором [3]. Хотя если учитывать всех студентов, не только «хороших», то внедрение балльно-рейтинговой системы особенно, учитывая слабо-успевающих студентов, имеет для них несомненные плюсы [3]. Ведь теперь итоговая оценка зависит не только от экзаменатора, но и от баллов, полученных за текущую аттестацию. И если эти баллы провалены в одном семестре из-за разных возможных причин (проблемы в семье, ленился, не понравился преподавателю и т.д.), то во втором семестре можно постараться все исправить и добавить сюда еще и творческий рейтинг.

Но если вернуться к стимулирующему воздействию, все-таки на наш взгляд, а так же судя по реакции студентов и на их взгляд, раньше стимул в виде освобождения от экзамена для них предположительно был выше, чем в условиях балльно-рейтинговой системы. В связи с этим нам представилось заслуживающим внимание сравнить посещаемость олимпиады по биохимии (как для отечественных, так и для студентов иностранцев) до введения и после введения балльно-рейтинговой системы выставления итоговой оценки по предмету.

Целью исследования было провести анализ посещаемости олимпиад по биохимии за пять лет, учитывая переход на балльно-рейтинговую систему у отечественных студентов лечебного факультета и иностранных студентов Международного медицинского института (ММИ) КГМУ.

Методами исследования служили подсчет и сравнительная характеристика реально участвующих в олимпиадах отечественных и иностранных студентов второго курса на кафедре биологической химии КГМУ взятые за пятилетний срок, в середине которого произошел окончательный переход на балльно-рейтинговую систему. Отбор студентов на олимпиады производился по желанию и по среднему баллу (4,0 и более) согласно принятым положениям. Было отобрано более 10 студентов в каждом случае, что также не нарушало принятых на тот момент положений. Причем учитывая тот факт, что переход к дистанционному обучению, как студентов, так и преподавателей внес существенные коррективы в учебный процесс 2019-2020 учебного года из-за пандемии COVID-19, эти данные в этот анализ мы не брали. На наш взгляд их было бы целесообразно учитывать в категории дистанционных, или интернет-олимпиад. Нами учитывались только олимпиады за пять лет, проведенные по курсу биохимии в стенах Курского

государственного медицинского университета (дисплейные классы КГМУ, учебные комнаты кафедры биологической химии).

Результаты представлены в таблице 1. Количество участников олимпиады по биохимии после введения балльно-рейтинговой системы сначала несколько снизилось. И первоначально, даже возникла необходимость в проведении преподавателями разъяснительной и организационной работы, что и было сделано. Скорее всего, стимул освобождения от экзамена первоначально перевешивал только добавление баллов к творческому рейтингу. Однако потом, когда видимо студенты оценили предоставляемые возможности новой системы, приходиться на олимпиаду стало больше студентов, что показывает опыт 2018-2019 еще до ко-видного учебного года.

Таким образом, первоначально нами планировалась рекомендация в соответствующие деканаты по предложению для студентов более весомых стимулов, зависящих от результатов олимпиады, чем только баллы к творческому рейтингу. Например, освобождение от экзамена призеров олимпиады. Тогда как сейчас, учитывая представленные данные, мы рекомендовали бы больше общаться со студентами и для всех студентов, имеющих средний балл 4,0 и выше, рекомендовать им посещение олимпиады. Учитывая современные реалии, скорее всего, дистанционно с использованием платформы Zoom и (или) Moodle.

Таблица 1 – Участие студентов в олимпиадах на кафедре биологической химии среди отечественных и студентов Международного медицинского института за пятилетний срок (2014/2019 г.)

№ п/п	Учебный год	Количество отечественных студентов	Количество участников ММИ
1.	2014-2015	18	22
2.	2015-2016	17	23
3.	2016-2017 Переход на балльно-рейтинговую систему	14	17
4.	2017-2018	24	11
5.	2018-2019	22	23

Список литературы

1. Постановление ВС РФ от 03.06.1993 N 5090–1 «Об Основных направлениях государственной молодежной политики в Российской Федерации».

2. Смахтин М.Ю. [Использование методов активного обучения для повышения эффективности учебного процесса и воспитания будущих специалистов](#)

/Смахтин М.Ю., Фурман Ю.В. // В сборнике: Актуальные проблемы общества, науки и образования: современное состояние и перспективы развития. Материалы II-международной научно-практической конференции.

Курский институт социального образования (филиал) ФГБОУ ВПО РГСУ, под редакцией Ю.В. Фурмана, В.А. Озеровой, Е.Г. Шатохиной.- 2015. – С. 198-201.

3. Смахтин М.Ю. [Направления совершенствования обучения и воспитания иностранных студентов на международном факультете](#) / Смахтин М.Ю., Суняйкина О.А., Азарова Ю.Э. // В сборнике: Язык. образование. культура. 2016. с. 243-246.

4. Смахтин М.Ю. [Некоторые принципы научной организации учебного процесса для совершенствования системы высшего образования](#) /Смахтин М.Ю., Фурман Ю.В. // В сборнике: Актуальные проблемы общества, науки и образования: современное состояние и перспективы развития. Материалы III-международной научно-практической конференции. Курский институт социального образования (филиал) ФГБОУ ВПО РГСУ, под редакцией Ю.В. Фурмана, В.А. Озеровой, Е.Г. Шатохиной.- 2016. – С. 400-403.

5. Тарасенко Ю.А. Роль предметной олимпиады в формировании профессиональных компетенций / Ю. А. Тарасенко // Образование и воспитание. — 2017. — № 1 (11). — С. 50-54.

УДК: 159.9.072

А.В. Стулова

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра психологии здоровья и нейропсихологии

**ПРОБЛЕМА ПСИХИЧЕСКОГО ВЫГОРАНИЯ МАТЕРЕЙ,
ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА, В
ПЕРИОД РАСПРОСТРАНЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ**

В настоящее время всемирно актуальной проблемой является нарушения слуха, так называемая тугоухость, которая по распространенности уступает лишь артритам и болезням сердца. Статистика (по данным Министерства здравоохранения), не охватывающая в полной мере все категории людей с потерей слуха, указывает на количество в пределах 200 000 инвалидов, имеющих тугоухость [2].

Не смотря на то, что многие заболевания имеют корни на генетическом уровне, основная часть детей с тугоухостью рождается у родителей без каких-либо нарушений. Это одна из проблем, которая встречается в семьях, воспитывающих ребенка с ОВЗ. Родителям, не имеющим навыков общения с данной категорией детей, сложно привыкнуть к мысли, что их ребенок – инвалид. Часто сильная половина (отец) покидает пределы семьи, не сумев принять особенности своего ребенка и боясь трудностей выполнения отцовской функции [1].

Следующая проблема людей с потерей слуха состоит в повышенном уровне безработицы. Получив специальность, практически невозможно устроиться на соответствующую должность. Полное или частичное отсутствие слуха приводит к сомнениям работодателя.

Немаловажной проблемой социально-психологического характера является низкий уровень компетентности родителей в вопросах воспитания, обучения и развития личности ребенка. Особенно если ребенок с нарушениями слуха рожден в семье слышащих, или, наоборот, в семье глухих – слышащий ребенок. Барьер общения в данном случае выполняет важную роль.

Большую часть своей жизни ребенок проводит дома, в кругу близких и родных. Но главную роль в его жизни остается за матерью. С самого рождения ребенка с тугоухостью мать принимает непосредственное участие в юридических, социальных, психологических и педагогических вопросах (оформление необходимой документации – МСЭ, ИПРА, ПМПК, коррекция и развитие, образовательная деятельность). Уровень психического состояния матери ребенка с потерей слуха сводится к эмоциональному истощению, часто вызывающему стресс, а, впоследствии, может приводить и к депрессии [2].

В 2020 году человечества коснулась важная проблема – распространение коронавирусной инфекции (COVID-19). Пока врачи, эпидемиологи и другие специалисты сражаются в борьбе с инфекцией, появляется ряд серьезных

вопросов в разных отраслях и видах деятельности. Воспитание ребенка с нарушениями слуха в дистанционном формате – сложный и трудоемкий процесс, особенно для родителей. Организация дистанционного обучения вызывает трудности от организационных моментов до конфликтных ситуаций.

Соответственно, родители чувствуют напряжение, приводящее к стрессу и, соответственно, к истощению.

Актуальность существующих проблем семей, имеющих ребенка с тугоухостью, способствует цели исследования: определение динамики психического выгорания матерей ребенка с потерей слуха и выявление трудностей дистанционного обучения у родителей в период распространения коронавирусной инфекции.

Исследование, в котором участвовали матери детей с потерей слуха в возрасте от 33 до 47 лет, проводилось на базе Областного казенного общеобразовательного учреждения «Курская школа-интернат для детей с ограниченными возможностями здоровья».

Методики исследования составили: 1) диагностика «Родительское выгорание» (Ефимовой И.Н.); анкета для родителей «Трудности дистанционного обучения».

Уровень психического выгорания родителей (табл. 1) изучен до периода начала пандемии и повторно спустя 6,5 месяцев.

Таблица 1 - Результаты, полученные в ходе исследования уровня Психического выгорания у матерей, воспитывающих детей с нарушениями слуха

Фазы	Симптомы	Этап формирования симптома (кол-во матерей, %)					
		Не сложившийся		Складывающийся		Сложившийся	
		Апрель 2020г.	Ноябрь 2020г.	Апрель 2020г.	Ноябрь 2020г.	Апрель 2020г.	Ноябрь 2020г.
Напряжение	Осознание проблем взаимодействия с	33	37	22	49	44	14

	ребенком						
	Неудовлетворенность собой	22	6	39	51	39	43
	Загнанность в клетку	173	34	50	52	33	14
	Тревога	28		39		33	
Резистенция	Избирательное эмоциональное реагирование	28	19	33	38	39	43
	Эмоционально нравственная дезориентация	33	27	44	51	22	22
	Расширение сферы экономики эмоций	39	42	39	27	22	31
	Редукция материнского взаимодействия	44	52	33	30	22	18
Истощение	Эмоциональный дефицит	22	10	39	47	39	43
	Эмоциональная отстраненность	22	13	44	63	33	24
	Личностная отстраненность или деперсонализация	33	14	39	51	28	35
	Психосоматические нарушения	33	16	50	46	17	38

Выяснив, что существует разница между результатами исследования психического выгорания матерей, имеющих детей с тугоухостью, до и в период пандемии, проведен опрос с помощью анкеты для родителей «Трудности дистанционного обучения». По итогам опроса выявлены основные причины психического истощения матерей (рис. 1)

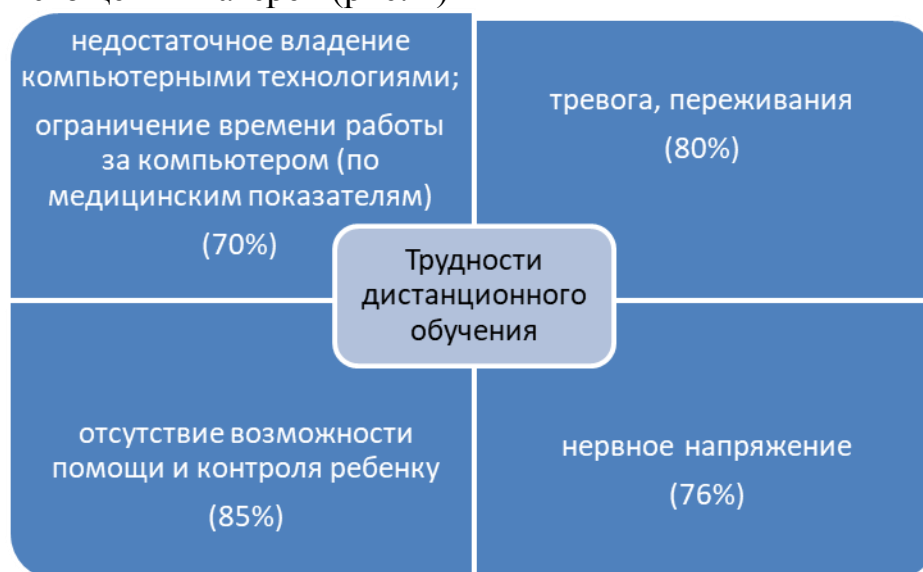


Рис. 1 – Результаты опроса «Трудности дистанционного обучения»

На основании полученных результатов, заключаем, что наблюдается динамика психического выгорания матерей детей с потерей слуха. По сравнению с результатами, полученными в апреле 2020 года, у родителей повысился уровень эмоционального истощения, тревоги, напряжения. Выявляя трудности дистанционного обучения, заключаем, что нервное напряжение, тревога и переживания испытывают родители во время дистанционного обучения. Можем сделать вывод о том, что трудности дистанционного обучения оказывают влияние на психическое выгорание матерей.

Список литературы:

1. Никишина В.Б., Молчанова Л.Н., Недуруева Т.В. Состояние "выгорания": детерминация, феноменология, генезис, измерение. Монография / Курск, 2007.
2. Стулова А.В. Взаимосвязи стратегии семейного воспитания и психического выгорания матерей, воспитывающих детей с нарушениями слуха // Материалы IX Всероссийской конференции с международным участием: «Психология здоровья и болезни: клинико-психологический подход»: – Курск, 2019. – С. 205–210.

УДК617-089:61

Б.С. Суковатых

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра общей хирургии

ВКЛАД КАФЕДРЫ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ В РАЗВИТИЕ ОТДЕЛЬНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ МЕДИЦИНЫ

Ведение. В 21 веке ввиду глобализации научных знаний ускорилось внедрение новейших достижений научно-технического прогресса в медицину [3]. Правительство Российской Федерации приняло решение о создании на базе медицинских университетов научно-производственных объединений, которые должны создать дополнительный импульс внедрению инноваций в практическое здравоохранение [2]. Национальный проект «Здравоохранение» поставил амбициозные цели по увеличению численности населения государства и увеличению продолжительности жизни людей. Для того, чтобы выполнить эти цели каждый медицинский университет России должен обучать студентов в соответствии с Национальными клиническими рекомендациями по диагностике и лечению различных заболеваний, утвержденными Минздравом РФ [1]. Кафедра общей хирургии КГМУ за последние 20 лет разработала ряд новых методов лечения хирургических заболеваний. Инновации, предложенные сотрудниками кафедры, нашли широкое применение не только в Курском регионе, но и в других регионах России.

Цель. Представить характеристику выполненных научных исследований на кафедре общей хирургии за последние 20 лет.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ научно-практической значимости выполненных 24 кандидатских и 1 докторской диссертации.

Результаты. Кафедра общей хирургии проводит исследования по шести направлениям. Первое научное направление - оптимизация диагностики и лечения заболеваний венозной системы. По нерешенным вопросам флебологии выполнено 8 кандидатских диссертаций. В связи с ростом венозного тромбоза наиболее востребованными оказались работы, посвященные лечению тромбозов поверхностных и глубоких вен нижних конечностей. Установлено, что при остром поверхностном варикотромбофлебите ведущим фактором в генезе заболевания является высокоинтенсивный поверхностный рефлюкс крови, для устранения которого предложена оригинальная склерохирургическая технология. Пристальное внимание уделено изучению эффективности и безопасности новых оральных антикоагулянтов, прямых ингибиторов IIА ХА факторов свертывания крови. Для повышения эффективности оральных антикоагулянтов при лечении проксимальных тромбозов глубоких вен обосновано применение стартовой терапии гепарином. Для лечения компенсированных форм варикозной болезни разработана оригинальная склерозирующая технология путем повторных введений малых доз склерозанта в варикозные вены, расположенные в местах, где не возможно выполнить их эластическую компрессию (половые губы у женщин). Для ликвидации варикозного расширения вен малого таза разработана технология введения склерозирующего раствора в левую яичниковую вену.

Второе направление – оптимизация диагностики и лечения хронических заболеваний периферических артерий. Защищено 6 кандидатских диссертаций.

В экспериментальной работе доказана возможность применения остеомиопластики в лечении критической ишемии конечностей, показано более позитивное влияние этой операции на микроциркуляцию по сравнению с реваскуляризирующей остеотрепанацией.

Представлен диагностический комплекс исследования артериального и венозного кровотока у больных с критической ишемией, разработаны авторские формулы индексов кровенаполнения нижних конечностей. Впервые применена комбинация химической симпатэктомии и реваскуляризирующей остеотрепанации для лечения больных.

Впервые изучено применение аутоплазмы, обогащенной тромбоцитами, на течение критической ишемии конечности. Доказано позитивное влияние аутоплазмы на перфузию ишемизированных тканей. Применение данного способа лечения в клинической практике позволило снизить на 10% количество ампутаций конечностей.

Оптимизирована методика подмышечно-бедренного шунтирования, путем применения биологического протеза. При проведении экспериментальных исследований показано, что применение стандартного синтетического протеза сопровождается выраженной соединительно-тканной реакцией при его имплантации в стенку артерий.

Впервые в России для бедренно-подколенного шунтирования применен свободный аутовенозный трансплантат с разрушенными клапанами. Доказано, что его применение предпочтительнее другим видам аутовенозного шунтирования и биологического протеза.

Экспериментально обоснована необходимость включения в схему лекарственной терапии критической ишемии иммуномодулятора «Миелопид» и введения клеток костного мозга в ишемизированную конечность. Новый подход к лечению позволил улучшить перфузию ишемизированных тканей, предупредить прогрессирование некроза.

Третье направление – оптимизация диагностики и лечения вентральных грыж. Защищено 5 кандидатских диссертаций. Основное внимание было уделено изучению биосовместимости синтетических протезов с тканями реципиента при пластике брюшной стенки у больных с вентральными грыжами. Установлено, что наибольшей биосовместимостью обладают легкие и суперлегкие полипропиленовые сетки. Однако их прочность не позволяет противостоять высокому внутрибрюшному давлению. Поэтому разработаны два способа, повышающие прочность сетки. Совместно с фирмой «Линтекс» г. Санкт-Петербург, создан оригинальный легкий усиленный полипропиленовый протез, в структуру которого введены нити большего диаметра. Для повышения прочности комплекса протез-ткань обосновано введение во время операции аутоплазмы, обогащенной тромбоцитами в ложе имплантируемого протеза. Введение аутоплазмы не повышает экономические затраты на имплантацию протеза и не вызывает специфических осложнений. Способ легко выполним, доступен для применения в хирургических отделениях городских и центральных районных больниц.

Четвертое направление заключалось в оптимизации лечения распространенного перитонита. Защищены 1 докторская и 3 кандидатские диссертации.

Разработана новая модель распространенного перитонита на которой изучена эффективность и безопасность различных антисептических средств для его лечения. Установлено, что наибольшей эффективностью обладают иммобилизованные формы антисептиков, которые оказывают длительное лекарственное воздействие. Оптимизированы три способа лечения распространенного перитонита. Выполнено большое иммунологическое исследование, направленное на оптимизацию устранения нарушений иммунного статуса больного.

Представлено патогенетическое обоснование применения иммобилизованной формы гипохлорита натрия при распространенном перитоните. Новый способ лечения позволил повысить эффективность санации брюшной полости.

Предложено устранение синдрома интраабдоминальной гипертензии путем применения антиоксиданта «Мексикора» и управляемой лапаростомии при распространенном перитоните, что позволило снизить летальность больных до 16%.

Для лечения перитонита необходимо включать в лекарственную терапию, кроме антиоксиданта мексикора и иммуномодулятор «Миелопид». Устранение иммунных и оксидантных нарушений позволило улучшить ближайшие результаты лечения больных.

Разработана методика санации брюшной полости пульсирующей струей антисептика во время послеоперационной лапароскопии. Данный способ санации является миниинвазивным и нашел широкое применение в практическом здравоохранении.

Пятое направление - оптимизация диагностики и лечения спаечной болезни брюшины, по которому защищены 2 диссертации.

Предложено для профилактики послеоперационного спайкообразования брюшной полости применять фосфатно-цитратный буферный раствор. Доказано, что предлагаемый буфер предупреждает развитие спайкообразования. При применении данного способа в клинической практике у больных с острой спаечной кишечной непроходимостью рецидива заболевания в течение двух лет не наблюдалось.

На большом экспериментальном материале изучено профилактическое влияние средство барьерного действия «Мезогель» на процессы спайкообразования в брюшной полости. Установлено, что его можно применять как для первичной, так и для вторичной профилактики спайкообразования. При введении в брюшную полость «Мезогеля» у больных с деструктивными формами острого аппендицита развития спаечной болезни не наблюдалось.

Шестое направление – проблемы диагностики и лечения острого панкреатита, по которому защищены 3 диссертации.

Разработана методика биполярного рассечения сосочка двенадцатиперстной кишки, которая предупреждает развитие геморрагических осложнений. Ее применение при ретроградной панкреатохолангиографии позволило снизить количество осложнений в 2 раза и избежать летальных исходов.

Представлено патогенетическое обоснование применения чрезкожного дренирования экссудативных образований брюшной полости под ультразвуковой навигацией. Для лечения парапанкреатического инфильтрата разработана методика внутритканевого электрофореза гипохлорита натрия, которая позволила улучшить результаты лечения больных.

В условиях эксперимента изучена эффективность различных антисептиков на течение оригинальной модели инфицированного панкреонекроза. Установлено, что наибольшим позитивным действием обладает иммобилизованная форма гипохлорита натрия. При применении разработанного способа лечения в клинической практике удалось снизить на 9% летальность больных с инфицированным панкреонекрозом.

С 2001 по 2020 год получено 22 патента на изобретение, опубликовано в журналах, рекомендованных ВАК 250 научных статей, около 300 тезисов в материалах Всероссийских и региональных конференций, изданы 6

монографий: «Очерки клинической флебологии» (2010), «Лечение критической ишемии нижних конечностей способами непрямой реваскуляризации» (2013), «Современные проблемы лечения распространенного перитонита» (2015), «Мезогель в профилактике послеоперационного спайкообразования» (2016), «Новые подходы к лечению пациентов с хроническими облитерирующими заболеваниями нижних конечностей» (2018), «Отечественные полимерные эндопротезы в профилактике и лечении вентральной грыжи» (2019).

Заключение. Курский государственный медицинский университет является центром медицинских инноваций в России. Кафедра общей хирургии внесла определенный вклад в развитие отечественной хирургии.

Список литературы

1. Войт А.В. Научно-производственные объединения: специфика эффектов интеграции / А.В. Войт // Вестник университета. -2016.-№5С.10-16.

2. Системный подход к достижению общенациональной цели по увеличению ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2024 году / Г.Э. Улумбекова Н.Ф. Прохоренко, А.В. Калашниковас, А.Б. Гинойян // Экономика. Налоги. Право.- 2019.-№2.-С.19-30.

3. Урсул А. Д. Глобальные исследования: от глобализации знаний к становлению глобального знания/ А. Д. Урсул, Т. А. Урсул // Вестник Кемеровского государственного университета культуры и искусств.-2010.-№12.-С. 61-75.

УДК: 303.425:378:61

И.В. Толкачева, Н.Б. Дремова

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра педагогики

РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНО ВАЖНЫХ КАЧЕСТВ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Основная цель современного образования – подготовка квалифицированного специалиста, конкурентноспособного на рынке труда, компетентного, способного к эффективной работе по специальности на уровне мировых стандартов, готового к социальной мобильности, постоянному профессиональному росту, обучению в течение всей жизни (lifelong learning). Реализация указанной цели вызывает необходимость регулирования определения интегрированного результата образования, отражающего в совокупности комплекс мотивационно-ценностных, когнитивных, операционально-технических, мировоззренческих, коммуникативных и других составляющих [1].

Подготовка врача в современных условиях развития здравоохранения рассматривается не только с позиций получения обучающимся определенного набора знаний, освоения практических навыков и умений в соответствии с

требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности. Практико-ориентированный подход в обучении требует от будущего врача приобретения определенного набора профессионально важных качеств (ПВК), необходимых для становления личности студента медицинского вуза как высококвалифицированного специалиста [2].

В работах В.Д. Шадрикова, изучающего профессиональные способности, их формирование и влияние на успешную карьерную деятельность, показано, что среди качеств выделяют социально-ценностные и характеризующие активность личности, в итоге составляющие сущностные качества нормального человека. К социальным жизненно важным ценностям относят, как правило, энергичность, активность, любовь, сострадание, эмоциональность, трудолюбие, общительность, преданность и другие. Личностные качества – это эмпатия, гуманизм, интеллект, способности, жертвенность, талант, одаренность, совестливость и т.д.

Другие авторы предлагают качества, немного отличающиеся от вышеперечисленных. Прицельно комплекс ПВК формируется в стандартах определенных профессий, специальностей и других (квалификационных характеристиках, регламентирующих профессиональные компетенции определенных специалистов). Такие модели носят название «малопараметрические» и служат при подборе кадров в assessmente (оценка) [5].

Информированность медицинского (педагогического) сообщества о структуре ПВК врача является необходимым компонентом современного медицинского образования. Использование многолетних социологических оригинальных исследований одноцелевой направленности позволяет получать разностороннюю информацию о происходящих изменениях в структуре ПВК врача для дальнейшего ее использования в образовательном процессе.

Таковыми исследованиями в течение 10 лет (2009-2020 гг.) занимается методическая школа кафедры педагогики КГМУ (научный руководитель профессор Н.Б. Дремова и коллектив преподавателей) (таблица 1).

Исследования проводятся с 2009 г. с участием студентов разных факультетов Курского государственного медицинского университета [3,4].

В настоящем социологическом исследовании ПВК врача приняли участие 534 студента 2 курса лечебного факультета КГМУ, в процессе опроса которых получены достаточно репрезентативные результаты за период 2018-2020 годы.

Методология исследований, статистическая обработка и интерпретация информационной базы осуществлялась аналогично всем предыдущим исследованиям с применением методов вариационной статистики, ранжирования, логического, сравнительного анализов и программы Microsoft Excel [3].

Таблица 1 – Тематические исследования ПВК врача
(под руководством проф. Н.Б. Дремовой)

Год исследования	Цель исследования Профессионально-важные качества врача
2009	Ценностное восприятие личности современного студента

2010	Исследование значимости жизненных ценностей для современной молодежи
2014	Значимость врачебных качеств с точки зрения первокурсников
2015	Исследование значимости врачебных качеств для студентов лечебного факультета
2017 2018	Исследование ценностных ориентаций студенческой молодежи на примере медицинского университета
2019	Исследование значимости профессионально важных качеств врача для студентов и ординаторов

Результаты исследования.

В анкете необходимо было высказать свое мнение о значимости 12 врачебных качеств по пятибалльной шкале. Так как исследование мониторинговое, количество и качества в анкетах не менялись. Результаты статистической обработки анкет представлены в таблице 2, в частности, в колонках 3 приведены средние арифметические значения оценок, в колонках 4 рейтинговое место каждого качества, полученного на основе прямого ранжирования (максимальному значению присваивалось первое место, а минимальному – последнее двенадцатое) [2].

Согласно значений средней оценки, первую рейтинговую позицию в структуре ПВК занимает ответственность (4,94 балла), вторую – вежливость (4,5 балла), третью – чувство долга (4,43 балла), четвертую – сдержанность (4,41 балл), пятую и шестую практически с равными баллами (4,37/4,36) отзывчивость и гуманизм соответственно.

Таблица 2 – Оценки значимости врачебных качеств студентов КГМУ (2020)

№ п/п	Качество	Баллы		№ п/п	Качество	Баллы	
		X	R			X	R
1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Ответственность	4,94	1	7.	Доброта	4,23	7
2.	Вежливость	4,50	2	8.	Чуткость	4,09	8
3.	Чувство долга	4,43	3	9.	Гармоничность чувств	4,04	9
4.	Сдержанность	4,41	4	10.	Сострадание	3,82	10
5.	Отзывчивость	4,37	5	11.	Сожаление	3,33	11
6.	Гуманизм	4,36	6	12.	Жалость	3,14	12

Данный ТОП-5 ПВК совпадает с результатами исследования 2015 года. Ответственность сохранила свое первое место в рейтинге. Вежливость «отвоевала» вторую рейтинговую позицию у чувства долга, которое со второго места спустилось на третье, но все-таки осталась в тройке лидеров. Сдержанность сохранила за собой 4 место. Отзывчивость вышла на 5 место, сместив гуманизм на 6 и заставив его покинуть ТОП 5 ПВК.

К числу незначимых качеств студенты отнесли (последние 3):

10. сострадание (3,82 балла);

11. сожаление (3,33 балла);

12. жалость (3,14 балла).

Используя метод группировки средних значений по Стерджессу, далее выделены 3 группы значимых качеств, в частности:

1) качества с высокими оценками значимости – от 4-х баллов и выше (их оказалось 9, занявших в рейтинге с первого по 9 место; их доля в общем количестве качеств – 75%; размах вариации от 4,04 до 4,94 (таблица 2, колонки 3).

2) качества со средними значениями оценок – от 3-х баллов до 4-х; их оказалось 3 – сюда вошли качества с оценками 3,14-3,82 балла, места в рейтинге с десятого по двенадцатое (таблица 2, колонки 3); доля в общем количестве 25%.

3) качеств с низкими оценками – до 3-х баллов не оказалось.

Предполагаемые причины такого рейтинга ПВК подробно описаны в предыдущих публикациях [3,4].

Заключение. В дальнейшем будет проведен комплексный сравнительный мониторинг эволюционирования мнения студентов и ординаторов о ПВК врача за десять лет (2010-2020 гг.), что позволит адаптировать содержание образовательного процесса вуза к изменяющемуся восприятию студента.

Список литературы

1. Володарская, И.А. Компетенции как фактор построения процесса профессионального образования /И.А. Володарская/ Медицинское образование 2015: сборник тезисов VI Общероссийской конференции с международным участием (г. Москва 2-3 апреля 2015). – М., 2015. – С.72-73.

2. Дремова, Н.Б. Исследование значимости врачебных качеств для студентов лечебного факультета /Н.Б.Дремова, В.В.Харченко/ Университетская наука: взгляд в будущее: мат. Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 81-летию КГМУ и 50-летию фармацевтического факультета (4-5 февраля 2016 года). – Курск: ГБОУ ВПО КГМУ Минздрава России, 2016.- Т. II. – С.93-98.

3. Дремова, Н.Б. Исследование ценностных ориентаций студенческой молодежи на примере медицинского университета /Н.Б.Дремова, В.В. Харченко/ Университетская наука: взгляд в будущее: сборник научных трудов по материалы Междунар. науч. конф., посвященной 83-летию Курского государственного медицинского университета (2 февраля 2018 года). - Курск: ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России, 2018. - Т. II. – С.433-437.

4. Дремова, Н.Б. Исследование значимости профессионально важных качеств врача для студентов и ординаторов /Н.Б. Дремова, В.В. Харченко, Е.В. Конищева/Подготовка медицинских кадров и цифровая образовательная среда: материалы Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 84-й годовщине КГМУ (Курск, 1 февраля 2019 г.). – Курск: КГМУ, 2019 – С.204-209.

5. Шадриков, В.Д. Профессиональные способности /В.Д.Шадриков. – М.: Университетская книга, 2010. -320с.

СИМПОЗИУМ 10
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА ВУЗА КАК СОЦИОКУЛЬТУРНОЕ
ПРОСТРАНСТВО

УДК 371.7 +37.037.1 (082)

И.А.Авилова

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра физической культуры

ИННОВАЦИОННЫЕ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ
ТЕХНОЛОГИИ И ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Введение. В современном мире термин "инновации" слышится все чаще. Инновации охватывают многие сферы нашей жизнедеятельности. В физическое воспитание, культуру и оздоровительные технологии так же ежедневно внедряются инновационные идеи и решения. Физическая культура и оздоровительные технологии направлены на поддержание физического здоровья, оздоровление организма, а так же повышение сопротивляемости и защитных сил организма[1,2]. Спортивные и оздоровительные технологии находятся в постоянном динамическом совершенствовании.

Актуальность темы в том, что отрасль физкультурных и оздоровительных технологий активно развивается и необходимо умело и грамотно использовать новые знания и навыки, применяемые в оздоровительных технологиях для поддержания физического благополучия и снижения риска развития заболеваний средствами физической культуры, позитивно влияющими на организм.

Целью исследования является анализ существующих физкультурно-оздоровительных технологий и их методов разработки.

Методы исследования: анализ и обобщение литературных данных, обобщение практического опыта.

Изложение основных результатов. На сегодняшний день спортивные и оздоровительные технологии не являются результатом личного опыта и достижения единичных специалистов, а являются общей разработкой специалистов, опирающейся на достижения нескольких наук. Каждая спортивно-оздоровительная методика и техника включает ряд спортивно-оздоровительных мероприятий в различной форме. В технологию входит не только деятельность по укреплению здоровья, но и предварительное определение уровня здоровья, тестирование уровня физической подготовки, а также методы управления состоянием здоровья и другое[3].

На сегодняшний день выделяют ряд следующих инновационных физкультурно-оздоровительных технологий: стретчинг, игровой стретчинг, техника степа (работа со степ-платформой, степ-аэробика, зумба-степ, stepbasic + core, StepandSculpt, doublestep), dancemix, hotiron (силовая тренировка с мини-штангой),crossfit, fitball, ABL (проработка ног, пресса, ягодич), wellnessmix

(комплекс-mix упражнений пилатеса, йоги и стретчинга), Bodysculpt (силовая тренировка в аэробном режиме), слайд (с использованием скользкой поверхности), босу (с платформой «Bosu»). И этот список не полон даже наполовину. Спортивные и фитнес-клубы создают новые современные оздоровительные технологии методом синтеза. Отсюда можно сделать заключение, что современные оздоровительные технологии постоянно развиваются, их становится с каждым годом все больше.

Так как цель здоровьесберегающих технологий дать человеку возможность сохранения и приумножения здоровья, то важно обеспечить получение необходимых умений и навыков для здорового образа жизни на всех этапах взросления ребенка, приучая его использовать имеющиеся знания в каждодневной жизни. Примером могут служить на сегодняшний момент здоровьесберегающие технологии, применяемые в детских дошкольных учреждениях и школе - утренняя гимнастика, физкультпаузы и минутки, ОФП, оздоровительный бег и ходьба, бег на лыжах, плавание.

В настоящее время индустрия фитнес-услуг быстро и эффективно реагирует на меняющиеся интересы и запросы потребителя[4]. Фитнес вбирает в себя все наилучшее, что создано наукой и практикой в оздоровительной, лечебной и адаптивной физической культуре, в различных видах спорта, включая восточные, а так же опыт реабилитации.

Исторически в 80 - е годы XX века в мировом движении здоровья появился термин "фитнес", который имел множество толкований - быть в форме, бодрым, здоровым и далее. Термин технология от греческого technе-искусство, мастерство, logos-учение, рассматриваться как система способов, приемов, шагов которые обеспечивают решение проблемы. На данный момент фитнес является самым популярным направлением в оздоровительной физической культуре в мире, которое имеет философию, принципы и правила, что способствует здоровью, красоте, бодрости и успеху.

С появлением термина "фитнес-технологии" появляются технологии, созданные для решения задач фитнеса в соответствии с мотиваций тех, кто участвует.

Основными мотивами посещения спортзалов фитнес индустрии и выбора тех или иных видов двигательной деятельности являются:

- снижение массы тела и оптимизация его состава (в основном за счет уменьшения общего содержания жира);
- коррекция проблемных зон фигуры;
- улучшение самочувствия, повышение физической работоспособности и приобщение к здоровому образу жизни.

Так как в основе идеологии фитнеса находится приоритет здоровья человека, все созданные фитнес-технологии в основном ориентированы на здоровье. Но сегодня новые разработки фитнес-технологии выходят далеко за пределы фитнес-индустрии и применяются во всех видах физической культуры[5].

С учетом четырех сегментов фитнес-услуг (по степени интеграции различных медицинских технологий), а также анализа фитнес-программ, выделены пять основных подходов к разработке фитнес-технологий: эклектический, синергетический, традиционно-ориентированный, синтетический и диверсификации.

Один из лидеров - эклектический, который реализуется путем создания и развития фитнес-технологий, базирующихся на культурных традициях разных стран.

Синергетический подход основан на технологиях, интегрированных из других видов физической культуры, с последующей их модернизацией в фитнес-индустрии.

Традиционно-ориентированный подход - использует известные, популярные, исторически сложившиеся и признанные виды двигательной активности, обогащая внешними, современными, привлекательными атрибутами.

Синтетический подход, отображая тенденции мира к объединению сочетает как традиционные, так и нетрадиционные виды двигательной активности и различные технологии.

Фитнес-индустрия в меняющейся социокультурной и экономической ситуации применяет диверсификационный подход (множественность вариации одного вида фитнеса) как можно объемнее по сравнению с другими видами физической культуры.

Вообще, создание различных инновационных оздоровительных технологий в фитнес-индустрии идет по спирали, заложенной в общую схему развития человеческого общества и человечества в целом.

Можно выделить общие характерные черты современных инновационных технологий:

- направленность на достижение целей (оздоровление, развитие и повышение уровня физических возможностей, способностей и т.д.);
- использование инновационных методов, форм занятий, современного оборудования;
- интеграция методик и технологий как отечественных, так и зарубежных стран и их модернизация;
- вариативность и мобильность (разнообразие методов и форм проведения занятий; быстрая реакция на спрос, новый инвентарь);
- адаптивность, доступность;
- эстетичность (музыка, хореография);
- присутствие эмоциональной составляющей;
- результативность, удовлетворённость от занятий.

Для грамотного развития физкультурно-оздоровительных технологий и их эффективности необходимо выполнение следующих требований при его подготовке:

- наличие конкретной цели и задач;

- научно-обоснованный подбор средств и методов, имеющих оздоровительную направленность и рационально сбалансированных по нагрузке, объему в соответствии с индивидуальными возможностями или от направления приложения (здоровье, профилактическая, коррекционная, развивающая и др.)

- комплексное использование упражнений, направленных на развитие аэробной выносливости, силы и гибкости;

- обеспечение регулярного медико-педагогического контроля физического развития и уровня физической подготовленности.

Вывод. На сегодняшний день известно более 45 инновационных и прогрессивных физкультурно – оздоровительных технологий. Благодаря науке и историческому опыту современные физкультурно-оздоровительные технологии появляются каждый год. При правильном и грамотном использовании они играют большую роль в жизни каждого человека, давая возможность сохранить и приумножить свое здоровье.

Список литературы

1. Авилова И.А., Колычева Ю.С. Инновационные физкультурно-оздоровительные технологии и их вклад в формирование здорового образа жизни //Наука-2020. -2020. № 1 (37). -С. 157-160.

2. Авакян Л.В. Современные направления функционального тренинга и инновации для повышения физической подготовленности//Региональный вестник. -2020. № 11 (50). -С. 43-44.

3. Анненков В.Н., Новокрещенов В.В. Структура и содержание взаимодействия в управлении сферой физической культуры и спорта//Известия Волгоградского государственного педагогического университета. -2008. № 1. - С. 117-121.

4. Бабич А. Социально-экономические основы развития физической культуры и спорта//Социальная политика и социальное партнерство. -2011. № 8. -С. 5-15.

5. Иванов А.В., Иванченко Ю.Н. Стратегическое развитие отрасли физической культуры и спорта//Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физического воспитания и спорта. -2008. -№ 6. -С. 180-185.

УДК 316.4:378

Н.А. Борисова, М.А. Степченко, Н.С. Мещерина, Г.И. Мальцева,
В.И. Понкратов

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра внутренних болезней № 1

ВЛИЯНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ СРЕДЫ КЛИНИЧЕСКОЙ КАФЕДРЫ НА ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

Процесс обеспечения населения квалифицированной медицинской помощью в настоящее время связан с реализацией основных задач здравоохранения и напрямую коррелирует с занимаемым положением врачей в обществе. Само понятие, которое определяет включение человека в социальную среду называется социализацией [1, 3].

Социализация, в своей основе, представляет собой принятие, усвоение, аккумуляцию и дальнейшее развитие у обучающихся норм и постулатов социального поведения, профессиональных навыков, умений и опыта, которые являются неотъемлемой частью для успешной реализации в обществе. При этом, интерес к своей профессии и специальности является одним из важных условий формирования профессиональных навыков в медицинской социальной среде.

Следует отметить, что базисную составляющую социализации в вузе определяет способность студентов к обучению. Таким образом, обучающийся собирает в себе общие ценностные образцы поведения тех, кто его обучает именно в процессе взаимодействия с профессорско-преподавательским составом, т.е. именно их модели поведения он будет перенимать на себя [2, 5]. Следовательно, социализация в высшей школе – это процесс, направленный на развитие профессиональных компетенций студента, позволяющих ему в дальнейшем благополучно адаптироваться в социальной среде поликлиник и стационаров больниц.

При этом врачебная социализация предполагает длительный период освоения обучающимся коммуникативных навыков, умений и медицинских знаний, основанных на усвоении профессионального опыта и ценностях профессионального сообщества, овладении в полном объеме стандартами оказания медицинской помощи, базирующихся на современных клинических рекомендациях. Она предполагает обучение профессии путем «ступенчатого» вхождения в медицинскую среду и постепенное воплощение в жизнь накапливаемого профессионального опыта [3].

Следует отметить, что именно конкурентоспособные, компетентные, эрудированные врачи, способные к анализу сложных ситуаций и принятию ответственных решений не только на догоспитальном и госпитальном этапах ведения пациентов, но и в экстренных ситуациях, требующих незамедлительного проведения лечебных мероприятий в настоящее время нужны государству [4]. Именно поэтому, в свете последних требований,

необходимо, чтобы молодые специалисты широко использовали навыки социального партнерства, были хорошо адаптированы к социальной среде вуза и больниц. Все это позволит им в клинической практике находить в процессе диалога единый консенсус по тому или иному вопросу [1, 2]. Таким образом, социальная среда и социальное партнерство в процессе формирования компетенций молодого специалиста, в более широком смысле, - это специфический вид общественных отношений, который основывается на таких человеческих чувствах, как милосердие, солидарность, взаимовыручка, ответственность и, именно социальная среда, совместно с выше перечисленными качествами обучающегося, влияет на уровень подготовки и объем оказания медицинских услуг в будущем.

На наш взгляд, социальная среда в вузе должна рассматриваться как цивилизованная система отношений между преподавателями и сотрудниками вуза с одной стороны, а также между преподавателем и студентом, с другой. Основой таких отношений является согласование интересов: студент заинтересован получить глубокие знания по изучаемым дисциплинам, а преподаватель – преподнести эти знания студенту. Именно поэтому согласованность (сбалансированность) интересов участников, находящихся в одном социокультурном пространстве, их партнерских отношений приводит к мотивированной высокой заинтересованности в конечном результате своего труда [2].

Следует подчеркнуть, что в современных условиях медицинским вузам необходимо обращать пристальное внимание на качественно новый уровень специальной подготовки. Глубокие профессиональные знания совместно с умением использования практических навыков всегда будут востребованы в обществе. Однако, помимо этого, молодой специалист должен привнести в это общество именно те компетенции, которые сформированы в данной социокультурной среде.

Активная, самостоятельная профессиональная деятельность молодого специалиста формируется путем воспитания иерархии ценностно-индивидуальных устремлений, нравственных компетенций, рефлексивности и высокой требовательности к себе, создания эстетического и профессионального идеала, которые сформированы в медицинской социокультурной среде [3]. Молодой специалист должен понимать ответственность за принятые им решения, уметь критично оценивать свои действия, оценивать уровень состоятельности в социокультурной среде как личности и, как профессионала. Несмотря на то, что окружающее нас пространство весьма изменчиво, по-прежнему, ведущая роль в процессе формирования социального пространства в медицинской социокультурной среде принадлежит преподавателям и студентам, так называемому «социальному партнерству». Только при хорошем микроклимате и взаимопонимании обучающего и обучаемого возможно «выращивание», формирование востребованной высоко профессиональной личности.

Общеизвестно, что труд врачей связан с высоким напряжением и, в первую очередь, эмоциональным, а также постоянной нехваткой времени в сочетании с врачебным долгом и большой ответственностью за жизнь пациента. Необходимо научить наших выпускников четко излагать свои суждения, планировать свое время, постоянно совершенствовать свои знания и умения путем мониторинга современных вопросов диагностики, лечения и ведения пациентов, особенно при коморбидной патологии. Именно это позволит реализовывать в полном объеме их личностные качества и состояться в профессии.

Клиническая кафедра со сформированной годами социальной средой, профессиональными, культурными, моральными, этическими ценностными ориентациями, является ведущей при формировании социокультурных составляющих в медицинском вузе. Клиницисты в полном объеме демонстрируют демократизм при общении студента и преподавателя, что позволяет проявить инициативу в процессе обучения на клинических разборах, обосновать значимость и прогнозировать меру ответственности при выполнении врачебных навыков.

При этом, для создания мотивационно-ценностного отношения к будущей профессиональной деятельности педагог клинической кафедры должен личным примером заинтересовать студентов в получении знаний. Этот пример многолик: доброжелательность сотрудников кафедры друг к другу, к докторам клиники, к студентам и пациентам; на кафедре должны быть равные корректные взаимоотношения между преподавателями, преподавателем и студентами, уважение и культивирование интересов социального партнерства; поощрение позитивных достижений студентов, сотрудников кафедры и клиники – залог успешной учебы и работы [1]. Именно это воспринимают, этому подражают и от отсутствия чего нередко страдают наши выпускники в самостоятельной жизни.

Таким образом, социальная среда вуза, клинической кафедры призвана сформировать у обучающихся готовность успешно действовать в разных ситуациях и условиях, а достигнув высокого мастерства позволяет стать компетентным и успешным специалистами, востребованными в современном обществе.

Список литературы

1. Агеева, Н.А. Системный подход к этико-правовому регулированию медицинской деятельности / Н.А.Агеева // Современные научные исследования и инновации. – 2015. – Т. 48, № 4-5. – С. 97–102.

2. Ермолаева, Ю.Н. Профессиональная социализация молодых медицинских работников / Ю.Н.Ермолаева // Фундаментальные исследования. – 2013. – Т. 1, № 9. – С. 37-41.

3. Жолобова, И.К. Актуальные проблемы социальной и профессиональной ответственности ученого / И.К.Жолобова и др. //

Гуманитарные и социально-экономические науки. – 2016. – Т. 86, № 1. – С. 17-21.

4. Карташова, Е.А. Социализирующий потенциал внеаудиторной деятельности студента-медика / Е.А.Карташова, Г.Н.Шаповал // Современные научные исследования и инновации. – 2016. – № 2 – С. 689-692.

5. Толмачев, В.Г. Эффективность терапевтического сотрудничества врача и пациента в условиях инновационного общества / В.Г.Толмачев // Современные научные исследования и инновации. – 2016. – Т. 65, № 9. – С. 423-426.

УДК: 378.18.061:159.923.2

А.А. Зубкова

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра ортопедической стоматологии

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА ВУЗА, КАК СОЦИОКУЛЬТУРНОЕ
ПРОСТРАНСТВО И ВАЖНЕЙШАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ В
СТАНОВЛЕНИИ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТА**

Введение. На современном этапе развития общества во время образовательного процесса важно обращаться к студенту, рассматривая его как личность. Учитывать его не только интеллектуальные способности, но и духовную, и нравственную составляющую. Последнее десятилетие резко сместило фокус в образовательных взглядах. В настоящий момент образование рассматривается не только, как получение навыков и знаний для освоения профессии, а все больше как возможность становления и развития личности с учетом индивидуальных особенностей каждого студента.

К сожалению все чаще современной молодежи присущи равнодушие, озлобленность, лицемерие и негатив, задача высшей школы разглядеть и показать самим ученикам лучшие качества, которые в них есть. Акцент делается на развитие гуманизма, нравственности, сострадания, терпения, взаимопомощи.

Под влиянием средств массовой информации, интернета у молодежи может формироваться нездоровое формирование жизненных ценностей, формируется кризис личности,

Общество нуждается в смещении акцентов образовательной среды, доминировании не материальной культуры, а высоконравственной и духовной.

Цель - провести анализ подходов к формированию социокультурной среды у студентов-медиков.

Материалы и методы: на кафедре ортопедической стоматологии с 2018 года существует волонтерский отряд, студенты находящиеся в нем за эти годы получали возможность активнее развивать в себя духовные и культурные качества, сохраняя свою индивидуальность и способность к творческому мышлению и индивидуальности.

Мышление человека всегда стремилось узнавать и открывать новые горизонты. С течением времени изменялось представление о мире вокруг нас, менялись ценности в обществе. Особое место уделяется духовно-нравственным канонам в образовании. Задача высшей школы помочь открыть в себе главные, духовные качества в каждом человеке (а враще в особенности): доброта, человечность, сострадание и милосердие.

В настоящий момент повсеместное экономическое мировоззрение, выстроенное под воздействием массовой культуры, которое не дает возможности развить эти качества. А ведь «образование общества зависит от образования молодого поколения» [2].

Молодежь собирает все накопленные обществом до них знания, интегрирует, совершенствует и будет переносить их в будущее [1]. Каждое поколение оказывалось на шаг впереди предыдущего, и открывало все новое и новое, люди достигали уже казалось бы недостижимые ранее вершины. Будущее человечества зависит от молодого поколения, которое растеряет или преумножит то, что имеет.

Обучение на протяжении долгих лет важнейшее составляющее в формировании общества, являясь координатором направления общества в целом. Будучи «тем средством социализации, становления личности человека, который поддерживает равновесие общества изнутри» [2].

В. Краевский делал акцент на то, что только приобретение человеком богатства человеческой культуры, представленного в форме социокультурного опыта, придает развитию социума постоянный характер.

К. Д. Ушинский отмечал, что «до того момента пока не будет у нас такой среды, в котором полноценно, на основании науки формировались педагогические убеждения общественное образование будет лишено основания» [2]. Среда в данном случае интерпретируется, как фундамент образованного человека, в условиях которой он формируется.

Оценкой эффективности образовательного процесса является не поставленные оценки, проведенные мероприятия или методики преподавания, а успешность и эффективность студента в освоении профессии, желание учиться, любовь к будущей профессии, подкрепленная высокими нравственными качествами. Чтобы этого достичь, необходима правильная атмосфера в Высшем учебном заведении, это и ощущение принятия и понимания, защищенности, терпимости и оптимизма.

Педагогу важно раскрыть способность каждого студента, у всех свой талант, главное создать те условия, при которых возможно его проявить. В такой среде уже будут легко усваиваться знания, будет формироваться целостная личность, с уверенностью в себе и своих силах.

Шульгина Т. А. говорит: «Социокультурная среда университета это специальное синергическое взаимодействие четырех компонентов: сообщества, социальных связей, социальных норм, социальных процессов» [4].

На кафедре ортопедической стоматологии есть опыт воздействия на формирование личности врача, по средством участия в волонтерском

движении. С 2018 года его участниками стали 49 студентов стоматологического факультета. Среди них был проведен опрос, по выделению основных пяти качеств у студентов-медиков. Опрос проводился в первые дни вступления в отряд и повторно через год. До добровольческой работы студенты отмечали в первую очередь стремление только к получению знаний, после добавлялись: желание работать в команде, сострадание, гуманизм, терпение и принятие других людей [3].

Проводя уроки здоровья с детьми многие студенты раскрепостились, открыли в себе творческий потенциал через участие в театрализованных сценках и написании сценариев для ребят.

Выводы: Период обучения в высших учебных заведениях приходится на время формирования мировоззрения, становления личности и закладки профессиональных навыков и умений. Профессорско-преподавательский состав берет на себя важную роль в формировании индивидуума, через передачу знаний, культурный обмен, сотрудничество и сотворчество.

Список литературы

1. Балаев М.И. Актуальные проблемы высшего профессионального образования в России и современном мире /Балаев М.И., Текуева Д.И. // В сборнике: Шаг в науку. Сборник материалов II Международной научно-практической конференции. - 2019. - С. 439-446.

2. Зарединова Э.Р. Формирование социокультурной среды в высшем учебном заведении: теоретический аспект /Зарединова Э.Р. // Ученые записки Крымского инженерно-педагогического университета. - 2018. - № 4 (62). - С. 242-245.

3. Практико-ориентированные образовательные технологии при обучении студентов стоматологического факультета / Фелькер Е.В., Бароян М.А., Зубкова А.А., Винокур А.В. // Современные проблемы науки и образования. - 2018. - № 3. - С. 83

4. Шульгина Т. А. Социокультурная среда вуза как объект управления / Т. А. Шульгина // Высшее образование в России. – 2015. – № 1. – С. 132–136.

УДК: 796.011.3:378.172

О.И. Козлов

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра физической культуры

ОСНОВЫ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ ДЛЯ СДАЧИ НОРМ ГТО

Введенный в сентябре 2014 года новый комплекс ГТО со временем становится нормативной основой физического воспитания. Он ставит перед собой цель – улучшение уровня здоровья населения страны, приобщение к ценностям физической культуры и спорта, здорового образа жизни. Следует

отметить, что студенты, поступившие на первый курс, имеют низкий уровень физической подготовленности, недостаточный объем учебного времени, отводимого на практические занятия по физической культуре в течение трех лет обучения. Что вызывает необходимость в оптимизации учебных занятий, а также дифференцированном подходе по подготовке студентов к сдаче норм ГТО. Вследствие того что большинство желающих сдать нормы комплекса ГТО, имеют загруженность по работе, учебе, а также семейные обстоятельства и не всегда могут посещать фитнес залы, группы общефизического развития - появляется вопрос о самостоятельной подготовке. На основе анализа литературных источников формируются теоретическое обоснование рациональности и эффективности программы самостоятельной подготовки, обеспечивающей успешную сдачу норм ГТО. Большинство тренеров по общефизической подготовке вначале проверяют наличие врачебного допуска, и педагогической рекомендации к прохождению пробного тестирования готовности к сдаче норм ГТО для определения отстающих от норм, физических качеств. Что дает возможность построить программу подготовки с индивидуальным подходом, направленным на развитие отстающих от норм физических качеств. На следующем этапе построения программы большинство тренеров учитывают модельные характеристики лидеров в результатах пробного тестирования по нормативам комплекса ГТО, и использование передовых средств и методов развития физических качеств. Рассмотрим на примере программу подготовки после тестирования и консультации по успешной сдаче норм ГТО в лаборатории спортивной адаптации последователей В.Н. Силуанова. В которой получают как консультации передовые атлеты по пятидесяти видам спорта, так и разработана программа оздоровительных занятий для широких масс населения разных возрастов и уровня подготовки - «Изотон» Целью системы является улучшение самочувствия, работоспособности, «физического здоровья», внешнего вида (форм тела, состава тела), повышение активности мужчин и женщин широкого возрастного диапазона. Программа «Изотон» разрабатывалась на научной основе и базируется на концепции, согласно которой в основе биологического благополучия человека лежит, прежде всего, нормальное состояние эндокринной и иммунной систем, а также других физиологических систем организма (мышечной, сердечно-сосудистой и т.п.). [2].

Название «Изотон» программа получила по типу изотонических физических упражнений, занимающих центральное место в занятии, то есть физических упражнений, при которых мышцы постоянно напряжены во время выполнения упражнения, не повышая при этом пульс и давление. Благодаря этому программа достигает основной эффект - высокий «жизненный тонус» человека.

Большой вклад в рациональность и эффективность подготовки к сдаче норм ГТО вносит, соблюдение режима дня, здорового питания, водно-питьевого режима, разрешенной фито и фармакологической поддержке. Касаясь аэробной нагрузки можно назвать бег по пересеченной местности, ходьба и бег на лыжах с постепенным увеличением дистанции и сложности

местности. Ведущие специалисты отмечают, что в подготовке бега на средние дистанции в основном используют отрезки по 130 метров 10-20 раз за тренировку, и контрольный бег на 3000 метров 1 раз в 45 дней. При подготовке к сдаче норматива «бег 100 метров» используют интервальную тренировку и беговые ускорения по 40 метров в горку 20-40 раз за одно занятие. При сдаче норматива «бег на 3 км» и норматива сгибание-разгибание туловища «пресс» важную роль играют самостоятельные выполнения комплекса физических упражнений. Во время выполнения упражнений с помощью кругового метода в статодинамическом режиме происходит повышение силовой выносливости за счет увеличения количества миофибрилл в окислительных мышечных волокнах. Интервальная аэробная тренировка 1 типа направлена на увеличение количества митохондрий в гликолитических и промежуточных мышечных волокнах. В свою очередь, моторные акты, связанные с мышечным напряжением, должны чередоваться с упражнениями, способствующими расслаблению, увеличению крово- и лимфотока в поработавших мышцах. Всё это подразумевает составление индивидуального графика тренировок, соответствующего основным правилам периодизации аэробных и анаэробных упражнений, тренировок, восстановительных занятий и отдыха.

Рассматривая особенности организации занятий для мужчин зрелого возраста, авторы считают необходимым обеспечить системность воздействия на организм занимающихся. Это позволит улучшить не только показатели функционального состояния, но и психо-эмоциональную сферу, что достигается выбором соответствующих средств. Наиболее эффективными тренера считают спортивные игры, которые позволяют решать специфические задачи укрепления здоровья, и повышают физическую подготовленность, работоспособность и эмоциональное состояние.

При разработке методики оздоровительного воздействия, а также повышения физической подготовленности, тренера придают большую значимость факторам, усиливающим тренировочный эффект, используемых средств, среди которых основными являются: климатические, географические, биолого-физиологические, информационно-технические.

Среди факторов, ускоряющих восстановительные процессы, выделяют следующие группы:

- 1) педагогические средства;
- 2) медико-биологические средства (рациональное питание, биологические препараты, массаж, физио- и гидротерапия, сауна и др.);
- 3) фармакологические средства, среди которых особое внимание уделяется противогипоксическим средствам, а также препаратам, влияющим на энергетические и метаболические процессы (аминокислоты, белково-углеводные смеси) разрешенных ВАДА;
- 4) психологические средства (мышечная релаксация, различные системы дыхательных упражнений);
- 5) психологической саморегуляции.

Наиболее эффективным методом применения отягощения являются: повторный метод; метод с возрастающей и понижающей интенсивностью, волнообразной и скачкообразной интенсивностью. Целесообразным вариантом применения нагрузок различной направленности являются упражнения, обеспечивающие развитие собственно силовых качеств, абсолютной силы, силовой выносливости. Смена режимов силовых тренировок обеспечивает оптимальный рекреационный и оздоровительный эффект при их смене программ подготовки через 2 месяца занятий.

В комплексе ГТО техника самбо «Самозащиты без оружия» представлена следующими разделами:

- 1) приемы самостраховки – 3 варианта (при падении назад, вперед, на бок);
- 2) базовые приемы самозащиты – 7 приёмов (для IV степени);
- 3) приемы самозащиты в 7 различных ситуациях (для V и VI степеней).

В исследовании Д. А. Иванова, Г. М. Грузных дается экспертная оценка содержания комплекса технических приемов ГТО по испытанию «самозащиты без оружия». Наиболее эффективным способом подготовки к сдаче норм ГТО по самбо будет метод моделирования эпизодов схватки, и замена сложных приемов на более простые по техническому исполнению, которые эффективней всего реализовывать в спортивно-игровых комплексах (захваты и освобождения от них, различные теснения и выталкивания, игры в «пятнашки», передвижения и смены позиций). При таком построении занятий будет повышаться вариативность решения ситуаций в борьбе, и при этом решение задач выполнения технических приемов самбо будет выполняться за счет творческих действий и индивидуальных морфофункциональных и антропометрических особенностей. Важно будет сформировать знания о системно-структурном содержании схватки и многообразии ситуаций, построенных на ее основе. [1].

Наиболее трудными среди девушек является выполнение нормативов в беге на 100 метров и прыжках в длину с места, отжимания в упоре лежа. Данные упражнения требуют проявления скоростно-силовых качеств. У юношей – подтягивание на перекладине, тест на гибкость. При проведении исследований, было установлено, что более высокая эффективность физических упражнений достигается при чередовании определенной по объему и интенсивности работы. В этой связи очень эффективен круговой метод тренировки. При применении данного метода на занятиях, организация занятия имеет особое значение, так как чередование нагрузки на крупные и мелкие мышцы, сгибатели и разгибатели дает наилучший рациональный подход. При более профессиональном подходе спортсмены высокого класса ежедневно работают только над одной группой мышц. Круговой метод тренировки повышает моторную и эмоциональную плотность занятия, обеспечивает комплексное воздействие на различные мышечные группы. Упражнения выполняются по «станциям» и подбираются таким образом, чтобы каждая последующая серия включала в работу новую группу мышц. Число упражнений, воздействующих на разные группы мышц, продолжительность их

выполнения на «станциях» зависит от задач, решаемых на тренировке, возраста и подготовленности занимающихся. Комплексы круговой тренировки представляют простые и постепенно усложняющиеся упражнения. Благодаря своей конкретности, целенаправленности такие упражнения доступны пониманию студентов и выполняются ими свободно и с желанием. [3].

Таким образом, в результате применения осознанной самостоятельной подготовки по развитию таких физических качеств, как сила, гибкость, быстрота, выносливость дома, на улице, фитнес-центрах, и на учебных занятиях по физической культуре в вузе, а также выполнения специальных домашних заданий от преподавателей, у студентов улучшаются показатели в выполнении нормативов ГТО.

Список литературы

1. Козлов, О.И. Учебно-методическое пособие по практической стрельбе и подготовке к сдаче норм ГТО / О.И. Козлов // Мультимедийный учебный комплекс. – Курск: Изд-во КГМУ, 2016.

2. Оздоровительная система тренировок «Изотон» Селуянова. [Электронный ресурс] <http://Prosportlab.com/isoton> (дата обращения: 05.12.2020).

3. Павлов, П.В. Условия повышения эффективности специальной силовой подготовки в смешанных единоборствах методом круговой тренировки / П.В. Павлов, О.И. Козлов // Региональный вестник. - 2020. - № 7 (46). С. 43-45.

УДК: 004.738.5:378.17

Е.А. Корогодина, Т.В. Недуруева
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра физической культуры

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТЕРНЕТ-ПЛОЩАДКИ В ВОСПИТАНИИ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ КГМУ

Воспитание культуры здорового образа жизни (ЗОЖ) у студентов является одной из наиболее значимых проблем современной отечественной науки. Формирование здорового стиля жизни, как важнейшей части государственной политики в отношении детей и молодежи, закреплено в Федеральной целевой программе «Развитие физической культуры и спорта в Российской Федерации на 2016-2020 годы» (№ 464 от 25.05.2016г.). Одной из важных задач социальной и экономической политики государства является внедрение стандартов здорового образа жизни. Здоровая молодежь – самый важный капитал общества и государства.

В проекте Кодекса профессиональной этики работников системы здравоохранения Российской Федерации, разработанной Минздравом, содержится положение о том, что врачи должны не только сами вести здоровый

образ – следить за физической активностью, не иметь вредных привычек, следить за диетой, но и всеми доступными способами пропагандировать такое поведение.

Бесспорно, студенты медицинского университета, должны стать авангардом в формировании здорового образа.

Так что же входит в понятие - Здоровый образ жизни? Многогранность проблемы ЗОЖ, обсуждаемая в работах специалистов разного профиля – философов, медиков, социологов, психологов, педагогов свидетельствует об отсутствии единого подхода к пониманию данного явления. Обсуждая проблему ЗОЖ, разные авторы, оперируя различными понятиями, сходятся в одном, что понятие ЗОЖ гораздо шире, чем избавление от вредных привычек, рациональный режим труда и отдыха, система правильного питания, различные закаливающие и развивающие процедуры, но это и система разумного отношения к себе, к окружающим, к жизни в целом, а также осмысленность бытия и жизненных целей. Здоровый образ жизни – это способ самоорганизации человека, а также организации производственной, бытовой и культурной сторон жизнедеятельности, позволяющий максимально реализовать свой жизненный ресурс. Культура здорового образа жизни – это не только физическая составляющая, но еще и особое мышление, рациональный взгляд на повседневные вещи. Он основан на принципах нравственности, организованности, активной жизненной позиции.

Наука, цель которой направлена на изучение здорового образа жизни, носит название «валеологии». Это наука об индивидуальном здоровье человека. Валеология (от лат. Valeo – здравствовать) представляет собой совокупность научных знаний о формировании, сохранении и укреплении здоровья. Формирование установки на здоровый образ жизни у студентов, обучающихся в медицинском вузе на занятиях физической культурой, направлены на повышение их валеологической и физкультурной компетентности, что является эффективным средством решения целого ряда проблем (улучшения здоровья и уровня развития физической подготовленности, повышения процента посещаемости занятий физической культуры, параметров здорового образа жизни и социальной адаптации студентов).

Физическая культура в вузе является самой эффективной формой приобщения молодежи к здоровому стилю жизни.

Наиболее оптимальным средством решения данной задачи является внедрение различных программ формирования здорового образа жизни в учебный процесс вуза в рамках дисциплины «физическая культура».

Внедрение в образовательный процесс педагогической методики формирования здорового образа жизни в процессе занятий физической культурой должна базироваться на принципе - модернизации учебного процесса, т.е. введение в программу современных видов физической культуры, использование интернет – площадок, современных средств информирования в виде социальных сетей. На пленарном заседании международной онлайн-конференции Artificial Intelligence Journey, состоявшейся 4.12.20г. В.В. Путин

отметил: Сейчас впечатляющее время перемен. Необходимо осваивать новые знания и технологии, необходимо идти в новую эру. Использование новых технологий должно помогать улучшать качество жизни, благополучие каждого человека. Необходимо соответствовать впечатляющей динамике перемен, использовать новые знания и технологии, решительно идти в новую эру!»

Во время самоизоляции кафедра Физической культуры, используя принцип модернизации учебного процесса, создала интернет-площадку на Ютубе для дистанционных мастер-классов, он-лайн уроков, видеороликов с интересной информацией по ЗОЖ, с обучением самоконтролю в процессе занятий физическими упражнениями (https://www.youtube.com/channel/Kate_fit_mix). Мы используем так же интернет-сервис Яндекс.Дзен, где создали канал оздоровительного контента, пройдя по ссылке на канале студенты могут прочитать интересные статьи по теме ЗОЖ, увидеть видео с мастер-классами, фото- инструкции, ПП рецепты.

Нашу интернет площадку мы предлагаем и студентам Международного медицинского института, они тоже являются нашими подписчиками, в будущем мы планируем выпускать видео с субтитрами на английском языке.

Как показала практика, потребность студентов в информации о здоровом образе жизни довольно высока. По результатам проведенного нами опроса, в качестве ценной, ими рассматривается информация о рациональном питании, методике использования гимнастических и дыхательных упражнений, закаливании, нетрадиционных систем физических упражнений (йога, Пилатес).

Несколько ниже у студентов потребность в информации, связанной с использованием сауны, аутогенной тренировки, методике оздоровительного бега и ходьбы, контроле и самоконтроле в процессе занятий физическими упражнениями. Основным источником валеологической информации для студентов – это занятия по физическому воспитанию, как теоретические, так и практические (25%), кроме того, заметно влияние Интернет ресурсов (61 %), однако крайне редко используется информация, полученная из специальной литературы (14%). Как отмечает кандидат социологических наук И.Б. Страхова, при положительном отношении к физической культуре в целом, большинство студентов активного интереса к ней не проявляют и посещают занятия лишь в силу необходимости.

Таким образом, создав интернет-площадку на Ютубе мы увеличиваем процент студентов в формировании ценностно-смыслового отношения к здоровому образу жизни, мотивируем изменить свой образ жизни в сторону его оздоровления, вырабатываем у студентов умения и навыки оздоровительной деятельности. Это поможет коренным образом изменить отношение студентов к физической культуре в целом и к себе, в частности, улучшая физическое и социальное самочувствие, создать условия для адаптации к различным условиям, поддержания психического и физического благополучия, особенно в современных условиях.

Использование потенциала интернет- ресурсов, где предлагаются наиболее популярные и востребованные студентами формы оздоровительной

физической культуры – таких, как фитнес, пилатес, йога, табата и многие другие, включение в занятия элементов психорегуляции, дыхательных практик, закаливания могут существенно разнообразить традиционный процесс преподавания физической культуры. Эти меры способны коренным образом изменить отношение студентов к предмету «Физическая культура» в целом и к себе, в частности, улучшая физическое и социальное самочувствие, сформировать у студентов мотивации занятий ФК и внедрению принципов ЗОЖ, осуществить у студентов диагностики различных аспектов ЗОЖ с целью адресного их формирования, что особенно актуально для студентов медицинского университета.

Воспитание культуры здорового образа жизни - это определённо длительный и трудоемкий процесс, задача преподавателей поддержать студента в его стремлении перехода на рельсы правильного образа жизни, обеспечить необходимой информацией и отметить положительные изменения в состоянии его здоровья.

Список литературы

1. Агаджанян, Н.А. Качество и образ жизни студенческой молодежи / Н.А. Агаджанян, И. В. Радыш // Экология человека. – 2009. – № 5. – С. 3-8.
2. Амосов, Н.М. Раздумья о здоровье/ Н.М. Амосов. -3-е изд., перераб. и доп. – М.: Физкультура и спорт, 1987. - 64с.
3. Вайнер, Э.Н. Валеология: учебник для вузов/ Э.Н. Вайнер. – 2-е изд. испр. – М.: Наука, 2002. – 416 с.
4. Каратаев, А.С. Культура здорового образа жизни// [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://scienceforum.ru/2013/article/2013.-008131c>.
5. Страхова, И.Б. Здоровый образ жизни как способ интеграции в социум: На примере студентов с ослабленным здоровьем: автореф. дис., канд. социол. наук / Страхова И.Б. – Новосибирск, 2005. – 18с.

УДК 67

О.С. Проницына, В.В. Проницына

ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Тверь, Россия

Кафедра иностранных и латинского языков ТГМУ

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА ВУЗА КАК СОЦИОКУЛЬТУРНОЕ ПРОСТРАНСТВО

Аннотация: В настоящей работе раскрыта необходимость эффективного формирования социокультурной среды вуза, представлены функции социокультурной среды. В статье предложен критерий сформированности социокультурной среды вуза – социальное здоровье студентов и их профессиональная успешность.

Ключевые слова: социокультурная среда ВУЗа, трансформация общества, киберсоциализация, поликультурность.

Введение

В условиях развития информационного и глобализованного общества большая роль в становлении личности студента принадлежит ВУЗу и его социокультурной среде.

Цель данного исследования – изучить состояние образовательного пространства современного российского вуза и выявить его социокультурный потенциал в обеспечении формирования будущего специалиста и профессионала в получаемой профессии.

Поставленная цель выдвинула следующие задачи: 1. выявить социокультурный потенциал образовательного пространства, как поле формирования профессиональной культуры специалиста; 2. выявить креативность, как ведущую характеристику профессиональной культуры современного специалиста; 3. охарактеризовать инновационное управление как социальный гарант формирования творчества как характерной черты профессиональной культуры.

Объектом исследования является образовательное пространство ВУЗа в процессе его трансформации в преломлении восприятия студентами. Предмет исследования - социокультурный потенциал образовательного пространства современного ВУЗа как условие формирования специалиста.

В условиях современного глобализованного и поликультурного общества ВУЗы имеют задачу содействовать реализации инициатив молодежи во всех сферах жизнедеятельности, развитию творчества, формированию гражданской ответственности. Выбор нового вектора развития образования, его ценностной и целевой направленности связан в настоящее время с социально-экономическими и политическими особенностями развития общества, его информационной и цифровой трансформацией. В настоящее время направленность высшего образования фокусируется не только на освоение профессии. Формирование личности будущего специалиста является приоритетной целью современной системы образования. В условиях современного общества хороший специалист – это коммуникативный специалист, владеющий навыками и умениями выбирать продуктивный и эффективный способ гармоничного взаимодействия с окружающей средой, состоящей из огромного количества различного рода элементов, динамичность изменения и преобразование которых зависят от степени и уровня необходимости овладения ею [3, 34]. В нашем понимании грамотно подготовленный дипломированный специалист – это социально здоровая личность, обладающая набором необходимых показателей: эффективная адаптированность к глобально меняющейся социальной среде; социальная направленность, социальная активность, выраженная в активном участии в решении социально-значимых проблем, умении находить эффективные пути решения; осознание социальной значимости своих действий; готовность к саморазвитию и рефлексии; креативность [3, 35].

Социокультурная среда вуза базируется на определенных нормах и ценностях, реализующихся посредством учебных планов, программ, выбора

методов обучения, преподавательской деятельности, воспитательной политике ВУЗа.

Стабильность культурно-образовательной среды вуза зависит от совокупности ценностей ее участников. Однако каждый индивид имеет свой багаж нравственных норм и моральных ценностей. Не всегда ценности студентов, которые поступают в вуз, совпадают с теми ценностями, которые сложились и существуют в ВУЗе, особенно, если речь идет о международном учебном заведении.

По результатам опроса студентов младших курсов, для студентов имеет значение и ценность следующие показатели: возможность получить престижную специальность (50%); высокий уровень преподавания - 60%); высокий уровень культуры, интеллигентность преподавательского состава (20%). Важной причиной выбора учебного заведения для студентов является интересная студенческая жизнь (30%).

Обучение является четко профессионально ориентированным. Для всех студентов это, прежде всего, подготовка к будущей профессиональной деятельности (90%); возможность расширить кругозор, развить эрудицию (70%). Для студентов большое значение имеют коммуникативно-персонифицированные ценности: возможность найти новых друзей и профессиональный круг общения; возможность большей самостоятельности, независимости.

Для нашего ВУЗа, как, впрочем, и для любого учебного заведения важным является приобщение молодых людей к той системе ценностей и норм, которая в нем существует. И чем больше студентов и преподавателей будут поддерживать данную ценностную систему, тем более стабильной будет социокультурная среда вуза.

Процесс обучения в ВУЗе совпадает с периодом становления ценностного сознания молодых людей, их моральных и профессиональных качеств. В этой связи среда выступают важным условием формирования личности студента. Таким образом, социокультурную среду вуза можно определить как такое пространство, в котором преломляются знания и культурный опыт человека, это осуществляется посредством взаимодействия, общения и сотворчества. Социокультурная среда учебного заведения выступает интегрантом, характеризующим его социокультурное пространство и раскрывает его социокультурную организацию.

Взаимодействие участников образовательных отношений на любом уровне обучения, осуществляется сегодня в условиях поликультурности и глобализации. Социально-образовательное пространство ВУЗа, обеспечивая совместную образовательную жизнедеятельность его субъектов, является благоприятной средой развития коммуникативных знаний, умений, способностей, формирования компонентов коммуникативной культуры: мотивационного, когнитивного, ценностно-смыслового и практико-действенного. Становится значимым развитие у студентов и преподавателей знаний о способах совместной деятельности, приобретения опыта конструктивного взаимодействия с другими людьми на основе

взаимопонимания, уважения и принятия особенностей их мнений, взглядов, убеждений, культуры в целом. Взаимодействие преподавателей и студентов является важным условием формирования профессионального развития. В педагогическом альянсе конвертируются ценностные, эмоциональные и когнитивные характеристики личности и позитивные модели поведения.

Одной из главных целей высшего образования является подготовка студента к эффективному участию в жизни общества посредством многоплановой воспитательной работы. Человек должен уметь не только адаптироваться к стремительным изменениям современного общества, уметь моделировать дальнейшие векторы преобразований.

Выполнение этих задач нам представляется возможным в условиях формирования эффективной социокультурной среды ВУЗа, выполняющей социально значимые функции: гуманистическую (ориентация на право свободного выбора и общечеловеческие ценности); аксиологическую (сохранение ценностей культуры); социально-адаптивную (сопомощь студенту в эффективной адаптации к динамично меняющемуся обществу на различных его уровнях, приобретение профессиональных знаний, умений и навыков); прогностическую (умение предвидеть направления развития взаимодействия структурных элементов общества); инновационную (пересмотр набора знаний и способов деятельности студента, формирование его векторных направлений развития в научно-исследовательской деятельности); социально-интегративную (включение студента в интегративную образовательную, научную и производственную среду приобретаемой профессии). [2, 61] Данные функции возможно реализовать через различные формы взаимодействия преподавателя и студента: групповые и индивидуальные; аудиторные и внеаудиторные.

В.В. Зотов подразумевает под социокультурной средой вуза основное пространство и совокупность социальных и духовных условий, непосредственно окружающих обучающихся в образовательном пространстве [1, 41]. Л.Ф. Шаламова рассматривает социокультурную среду вуза как «единое социокультурное образовательно-воспитательное пространство, в котором доминируют демократические ориентации, цивилизованные моральные нормы, ценности здорового образа жизни» [1, 40].

Социокультурная среда ВУЗа характеризуется воздействием на различные стороны культурной деятельности личности студента; позволяет поддерживать состояние постоянной готовности к изменению и восстановлению; является посредником между личностью студента и окружающим миром, обеспечивая ему возможность наиболее адекватно войти в социокультурное пространство общества; способствует киберсоциализации студентов, формирует профессиональные компетенции и гибкие навыки.

Социокультурную среду вуза можно охарактеризовать следующими свойствами: структурированность, управляемость, конструируемость, многофакторность (социальные, воспитательные, учебные факторы).

Согласно исследованиям Л.И. Шумской [5, 38] в жизненных ориентациях современных студентов находят отражение противоречия, характеризующие

трансформирующееся общество: смена социальных ориентиров (гражданская активность, коллективизм), характерных для предыдущих поколений, на профессиональные и индивидуально-личностные (самореализация, здоровье, семья, друзья, материальные ценности).

В Тверском государственном медицинском университете сформирована социокультурная среда, обеспечивающая возможность формирования общекультурных компетенций выпускника, всестороннего развития личности, способствующая освоению основной образовательной программы соответствующего направления подготовки. Для этого в нашем ВУЗе воспитательная работа ведется по таким направлениям, как гражданско-патриотическое, профессионально-трудовое, социально-психологическое, социально-медицинское, социально-бытовое, эстетическое. Реализуются проектные технологии и научные исследования развивающего, творческого и социального характера. Подобный вектор воспитательной работы направлен на формирование толерантности, социально-ориентированной системы ценностей, личностного, творческого и профессионального развития студентов, самовыражения в различных сферах жизни, способствующих обеспечению адаптации в социокультурной среде российского и международного сообщества, повышению гражданского самосознания и социальной ответственности. Основные аспекты социокультурной среды вуза отражены в концепции социально-воспитательной работы, качественной и эффективной организации социальной защиты студенчества, а также требованиями модернизации системы образования. В университете созданы условия для формирования компетенций социального взаимодействия (волонтерские движения, активной жизненной позиции, гражданского самосознания).

Заключение

На основании проведенного исследования, мы пришли к следующим выводам: новая цивилизация предъявляет требования к созданию новой социокультурной среды общества и новой среды вуза, формирующей нового модернизированного человека с адаптированным социальным багажом и опытом.

Новые социальные условия требуют новых креативных решений. Среда высших учебных заведений эволюционирует, трансформируется и модернизируется. Она способствует формированию определенных норм и ценностей, которые будут составлять основу социального капитала студента. Социальный капитал нельзя передать, он формируется в определенной среде и в нем отражаются личностные признаки индивида. Социальный капитал уникален.

Высшее образование является ведущим институтом социализации, оно формирует процесс преобразования личности. Первостепенной задачей образования является развитие и формирование у человека таких способностей, которые позволили бы ему не только комфортно адаптироваться к быстро изменяющимся социальным условиям, но и создавать новое социальное пространство.

Это требует пересмотра всей организации системы высшего профессионального образования, начиная от проектируемого результата в виде гуманитарно-ориентированной модели специалиста, заканчивая созданием специально организованного пространства социализирующей деятельности, обладающего способностью формирования субъектной, творчески самостоятельной личности. Культура должна стать объектом педагогического осмысления, наиболее общей моделью организации научно обоснованного образовательного пространства, которое способно предоставить всю полноту дидактических возможностей для свободного развития культуры мышления. В образовательном пространстве среди целей выделяются те, которые способствуют оптимальному взаимодействию единства ценностей: «личность - культура - творчество». Основным ориентиром выступает развитие культурно-творческой миссии личности. Сферой формирования основных компонентов этих условий является культурно-образовательное пространство ВУЗа.

Список литературы

1. Зотов В.В. Социальная активность студенческой молодежи как критерий формирования социокультурной среды ВУЗа//Вопросы культурологии. – 2009. № 5. – С.39-43.
2. Николашкина В.Е. Социальная сфера социокультурной образовательной среды ВУЗа//Образование и воспитание. – 2016. -№4(9). – С.60-63.
3. Поднебесная Э.И. Формирование социально-культурной среды ВУЗа//Образование и наука в России и зарубежом. - 2019. - №12. – С.33-35
4. Филатова М.Н. Социокультурная среда ВУЗа как основа образовательного пространства//Вестник Российского университета дружбы народов. – 2007. №2. – С.44-47.
5. Шумская Л.И. Качество и эффективность воспитательного процесса в ВУЗе//БГУ. – 2007. С.37-41.

УДК: 378.1:316.61

О.В. Пыжова

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра философии

ТОЛЕРАНТНОСТЬ В СОЦИОКУЛЬТУРНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ВУЗА: СОЦИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СРЕДИ СТУДЕНТОВ КГМУ

Формирование толерантности в поликультурной среде вуза как одного из элементов в достижении успешного межкультурного взаимодействия в студенческой среде предстает актуальным направлением в современном образовательном процессе. КГМУ сегодня занимает лидирующее положение среди российских медицинских университетов по количеству обучающихся из других стран [1], что значительно увеличивает необходимость изучения уровня

толерантного отношения русских и иностранных обучающихся друг к другу. Российские студенты постоянно вступают в прямые или косвенные контакты с представителями других культур и национальностей, поэтому воспитание взаимного толерантного отношения становится приоритетной задачей на самых разных уровнях образовательного процесса и коммуникативного взаимодействия.

Цель исследования – выявление уровня сформированности толерантности у русских студентов в условиях поликультурного образовательного процесса, а также определение перспектив формирования устойчивой толерантности в социокультурном пространстве вуза.

Основными методами исследования стали анкетирование с последующим анализом представленных ответов и обобщением результатов. Методологической основой для объективного анализа мнений студентов относительно таких понятий, как толерантность и ксенофобия, послужили различные толковые словари, справочники и энциклопедии, на основании словарных статей которых было сформулировано единое определение толерантности и ксенофобии в соответствующих вопросах используемой в исследовании анкеты. Опрос проводился в онлайн-формате с использованием goole-формы и был направлен, во-первых, на установление общих представлений русских студентов о таких понятиях, как толерантность и ксенофобия, во-вторых, на выявление влияния этнокультурных стереотипов на межкультурную коммуникацию, в-третьих, на изучение общих представлений об особенностях характера и поведения иностранных студентов в оценке русских студентов, в-пятых, на выяснение готовности русских студентов участвовать в различных совместных мероприятиях со студентами-иностранцами, а также их заинтересованности в межкультурном общении.

В анкетировании приняли участие студенты 1 курса фармацевтического и лечебного факультетов, а также студенты 2 курса педиатрического и фармацевтического факультетов – всего 244 человека.

С целью корректного и объективного анализа представленных в ходе опроса мнений относительно проблемы формирования и развития толерантности в поликультурной университетской среде студентам было предложено выбрать вариант ответа, содержащего верное, по их мнению, определение толерантности и ксенофобии. Отметим, что толерантность в дословном переводе с латинского языка означает терпение или терпимость, а в толкованиях различных словарей и энциклопедий, в целом, представляет собой проявление уважения и терпимости к людям иной национальности и вероисповедания, взглядов, убеждений и мнений, образу жизни и поведению, внешности и т.д. [3]. Подавляющее большинство участников анкетирования (93,9%) сошлись во мнении, что толерантность – это уважительное отношение к людям с другими взглядами, вероисповеданием, национальностями и т.д. Тактичностью назвали толерантность 3,7% опрошенных, а 1,2% определили толерантность как смирение и непротивление злу. В единичных ответах толерантность предстает нейтральным отношением (0,4%), терпимостью ко

всем инакомыслящим (0,4%), а также пагубной тенденцией, аналогом которой является терпимость и уважение к чужой культуре (0,4%).

Своего рода антонимом к такому явлению, как толерантность, можно назвать ксенофобию, означающую в дословном переводе с греческого языка боязнь чужого. Опираясь на различные словарные статьи, ксенофобию можно определить как чувство враждебности, страха, боязни перед всем незнакомым и чужим, а также отрицательное отношение ко всему чужому и неизвестному, в том числе и нетерпимость к представителям инокультурных групп [2]. Больше половины опрошенных студентов (77%) под ксенофобией понимают нетерпимость к людям другой национальности, взглядов, вероисповедания, что полностью соответствует ее лексическому значению; боязнь потерять свою национальную культуру назвали ксенофобию 7 % респондентов, а 2,5% студентов полагают ксенофобию заболеванием, при котором часто снятся ночные кошмары. Среди единичных ответов можно отметить ксенофобию как неприязнь к кому-либо или чему-либо чужому (0,4%), а также как восприятие чужого как неприятного и опасного (0,4%), остальные опрошенные (12,7%) затруднились ответить.

Выявлению уровня сформированности собственной толерантности был посвящен вопрос о частотности проявления нетерпимости к представителям других национальностей, который, учитывая большое количество иностранных студентов, обучающихся в университете, предстает особенно актуальным. Так, большинство опрошенных (69,3%) никогда не проявляли нетерпимости к представителям других народов и культур, что говорит о достаточно высоком уровне толерантности русских студентов. При этом, 20,1% выбрали ответ «иногда», вероятно, проявления нетерпимости у этих респондентов были связаны с отдельными ситуациями, вызванными затруднениями межкультурного взаимодействия на фоне личного опыта. Утвердительно ответили на предложенный вопрос 4,9% студентов, примерно столько же опрошенных (4,1%) затруднились ответить. Среди единичных (0,4%) были ответы «очень редко»; «только к наглому поведению»; «непринятие проявлений неуважения людей разных национальностей друг к другу»; «стремление к толерантности с эпизодическими проявлениями нетерпимости».

На вопрос «Влияют ли этнокультурные стереотипы на формирование толерантности и на межкультурную коммуникацию?» половина респондентов (50,8%) ответили, что в основном влияют, что говорит о довольно значительной роли стереотипов в выстраивании отношений с инокультурными студентами. Остальные мнения разделились примерно поровну: утвердительный ответ выбрали 18,4% опрошенных; скорее нет, чем да – 13,5%; отрицает влияние этнокультурных стереотипов на диалог культур 8,6% респондентов; затруднились ответить 8,6% студентов.

На вопрос «Как Вы относитесь к тому, что с Вами в университете учатся студенты другой национальности?» мнения разделились примерно поровну между ответами «положительно» (54,9%) и «безразлично» (41%). Остальные студенты выбрали ответы «терпимо» (2%) и «с недоверием» (1,6%).

Примечательно, что ответ «отрицательно» не был отмечен респондентами, также не было среди студентов и затруднившихся ответить. Такой разброс мнений, возможно, связан со спецификой личного опыта общения со студентами-иностранцами или его отсутствия.

Интересные результаты были получены на вопросы о личностных характеристиках иностранных обучающихся по мнению русских студентов. Так, респонденты в целом положительно оценили студентов-иностранцев, отметив их открытость, дружелюбие и доброту (37,3%), толерантность (20,5%), общительность (14,3%), трудолюбие (9,8%) и ответственность (2%), а также отсутствие отрицательных качеств (26,2%). Незначительная часть участников опроса назвали иноязычных студентов замкнутыми (18,4%), необщительными (16,4%), безразличными и равнодушными (5,3%), раздражительными (3,7%), ленивыми (1,6%), безответственными (2,9%). Остальные затруднились ответить на эти вопросы (15%), ссылаясь на отсутствие опыта общения со студентами-иностранцами, особенно у русских студентов, обучающихся на 1 курсе, что отчасти детерминировано специфическими условиями дистанционного обучения, реализуемого на фоне неблагоприятной эпидемиологической ситуации в регионе и стране.

Актуальным и необходимым направлением в образовательном процессе считают формирование толерантности в вузе 73% респондентов, обратного мнения придерживаются 9,4%, затруднились ответить 17,2%. Большинство русских студентов, таким образом, проявляют заинтересованность в изучаемой проблеме. Практически половина опрошенных (40,2%) с удовольствием бы посещали мероприятия, посвященные проблемам толерантности, равное количество студентов выбрали ответы «нет» (28,3%) и «затрудняюсь ответить» (28,7%), остальные высказали мнение, что посещали бы такие мероприятия при условии наличия свободного времени, и если на таких мероприятиях будут обсуждаться проблемы, касающиеся не только национальности, а информация будет представлена в доступной и интересной форме.

Среди мер, направленных на улучшение межнациональных отношений в студенческой среде, респонденты назвали: совместные мероприятия русских и иностранных обучающихся (50,8%); знакомство с культурой и традициями других народов на сайте, различных мероприятиях и конференциях (17,6%); воспитание толерантности в себе (15,6%); беседы о культуре и обычаях других народов на учебных занятиях (11,5%); организацию своего рода кружка с обменом информацией о своей культуре (0,4%). Один респондент в качестве пути совершенствования межкультурного взаимодействия предложил воспользоваться опытом проведения «Фестиваля народной кухни», который ежегодно проходит в стенах ВГМУ (0,4%). Участие в анкетировании назвали полезным для себя 39,8% респондентов, полезным для организаторов – 55,3%, бессмысленным – 4,1%, интересным опытом – 0,4%.

Выводы. Результаты проведенного исследования позволяют не только сформулировать возможные причины появления затруднений в межкультурном взаимодействии, среди которых можно назвать недостаток или полное

отсутствие представлений о традициях, культуре и обычаях других народов, особенностях их поведения, достаточно сильное влияние этнокультурных стереотипов на общение с иностранцами, а также недостаточно развитый уровень собственной толерантности по отношению к представителям других культур, препятствующий успешной коммуникации, но и наметить возможные пути совершенствования межкультурного взаимодействия посредством самовоспитания толерантности, организации совместных мероприятий русских и иностранных студентов, включением в образовательный процесс бесед и встреч, посвященных особенностям традиций и обычаев разных культур и народов, а также интенсификации педагогического воздействия на формирование у студентов устойчивой толерантности. Отметим, что предпринятый опрос русских студентов позволяет говорить о наличии у них частично сформированных навыков межкультурной коммуникации, достаточно развитом уровне толерантности по отношению к студентам-иностранцам и готовности принимать активное участие в межкультурных мероприятиях. Однако, выводы, сформулированные на основании анкетирования, предварительны, поскольку мнения отдельных обучающихся не могут претендовать на объективность при формировании представлений о проблемах толерантности в университете, поэтому продолжение изучения толерантности в социокультурном пространстве вуза представляется перспективным исследовательским направлением.

Список литературы

1. Итоги и перспективы международного сотрудничества (КГМУ). – URL: https://kurskmed.com/struct/theinternational_cooperation/results_and_prospects_of_international_cooperation (дата обращения 10.12.2020).
2. Ксенофобия. – URL: <https://slovaronline.com/search?s=ксенофобия> (дата обращения 07.12.2020).
3. Толерантность. – URL: https://slovaronline.com/browse/87e28b00-7f15-3918-9ddb-7c004bda3ea7/show_all=1 (дата обращения 07.12.2020).

УДК 159.9:796.325

А.Л. Сидаш

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра физической культуры

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ ВОЛЕЙБОЛИСТОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТОЧНОСТНЫХ ДВИГАТЕЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЙ

Введение. Волейбол один из самых популярных и массовых видов спорта. Эта динамичная игра, в которой требуется общая физическая подготовленность, техническая готовность, психологическая устойчивость, напряженное и интенсивное внимание, мышление и память. Для волейбола

типичны нестандартность, неопределенность предстоящего действия и большое разнообразие способов решения одной и той же двигательной задачи.

Волейболистки выполняют все действия в условиях жесткого лимита времени, что предъявляет высокие требования к различным свойствам организма, которые во многом и определяют эффективность действий волейболистов. Психологическая подготовка волейболисток занимает существенное место в работе тренера, так как в практике часто случается, что уровень подготовленности спортсменов бывает достаточно высок, а факторы внешней среды, психологическое давление на соревнованиях не позволяют показать высокие результаты.

Цель исследования – определить психофизиологические и биомеханические основы устойчивости точностных двигательных действий в волейболе.

В качестве основного метода исследования выступил анализ научной и методической литературы по психологии, физиологии, теории и методике физического воспитания, спортивной тренировке.

Точность – это двигательно-координационное качество, обеспечивающее наиболее полное соответствие двигательного действия его пространственным, временным и силовым параметрам, в зависимости от конкретной ситуации и условий.

Точностные двигательные действия в волейболе относятся к специфическим произвольным движениям. Физиологические и психологические основы произвольных движений получили научное обоснование в работах известных физиологов (И.М. Сеченов, И.П. Павлов, А.Н. Крестовников) и психологов (А.А. Ухтомский, Н.А. Бернштейн, П.К. Анохин, А.В. Запорожец). Благодаря этим работам определилось современное видение управления произвольными движениями как интегративной функции всех отделов центральной нервной системы (от спинного мозга до высших корковых проекций двигательного анализатора) со сложной иерархией взаимоотношений между высшими и низшими её отделами и мышечным аппаратом [4]. Сложилось представление о системе организации движений: двигательный аппарат как рабочая машина, координация как ограничение степеней свободы движений, центральный и периферический цикл взаимодействия, механизмы программирования и сенсорных коррекций, иерархическая структура регуляции движений [2]. Ведущим физиологическим механизмом управления движениями принято считать срочную их корректировку на основе постоянного обмена информацией между мышцами и нервной системой. Корректировочные импульсы возникают в двигательных центрах в результате поступления сигналов от рецепторов мышц в центральный аппарат регуляции движений. Известно также, что любой двигательный акт обеспечивается деятельностью анализаторов, поэтому точностные двигательные действия в волейболе в значительной мере обуславливаются функциональным состоянием зрительного, двигательного, тактильного и вестибулярного анализаторов и их способностью

к тонкому дифференцированию пространственных, силовых и временных параметров движений.

Особую роль при выполнении точностных двигательных действий играет мышечная чувствительность, и в частности мышечные рецепторы, которые, тесно взаимодействуя с нервными клетками опорно-двигательного аппарата, способны определить и исправить степень мышечного сокращения в ничтожные доли мгновения.

По мнению О.Б. Немцева, процесс управления точностным движением строится следующим образом. Сначала продуцируется начальный импульс (обычно несколько избыточный), затем он оценивается и при необходимости корректируется в соответствии с двигательной задачей, то есть наступает момент сопоставления реальных характеристик движения с целью. Чем позже заканчивается формирование начального импульса, тем меньше остается времени на его оценивание, тем сложнее управление и ниже точность движения [4, с. 32].

Психологическая подготовка – это система психолого-педагогических воздействий, применяемых с целью формирования у спортсменов личности и психологических качеств, необходимых для успешного выполнения тренировочной деятельности, подготовки к соревнованиям и надежного выступления в них.

Психологическая подготовка помогает спортсмену создавать такое психологическое состояние, которое способствует, с одной стороны, наибольшему использованию физической и технической подготовленности, а с другой стороны – позволяет противостоять предсоревновательным и соревновательным сбивающим факторам (неуверенность в своих силах, страх перед возможным поражением, скованность, перевозбуждение и т.д.).

Психологическая подготовка должна включать в себя работу над психической надежностью, психологической устойчивостью, психологическую стойкостью, умением преодолевать психологическое напряжение и т.д.

Психическая надежность в сложных соревновательных условиях, состоит из ряда компонентов: соревновательной эмоциональной устойчивости, стабильности и помехоустойчивости, саморегуляции, мотивационно-энергетического компонента.

Развитие психологической устойчивости личности необходимо для преодоления трудных ситуаций жизни, умения спокойно анализировать и принимать решения при любых обстоятельствах. При равных условиях жизни один человек всегда остаётся спокойным и уверенным в себе, другой – постоянно переживает и ощущает влияние стресса [3].

Компонентами психологической устойчивости личности являются:

- оптимистичный настрой;
- уверенность индивида в себе;
- настойчивость и целеустремленность;
- способности к адаптации.

Основными факторами формирования психологической стойкости являются: тип нервной системы, условия воспитания, самодостаточность и независимость, жизненный опыт, умение сотрудничать и жить в коллективе, позитивное самовосприятие, оптимистичный настрой, смысл жизни и стремление к самовыражению.

Эмоциональное состояние волейболисток может быть как положительное, так и отрицательное. Отрицательное состояние проявляется в неуверенности, тревожности, мыслях о последствиях неудачного выполнения того или иного действия и т.д.

Центральное место в психологии выполнения точностных двигательных действий во время соревновательной деятельности спортсмена занимает исследование таких психических состояний, как психическое напряжение, эмоциональное возбуждение, стресс, предстартовое волнение. Основу психического напряжения, в деятельности спортсмена, составляет взаимодействие двух видов регуляции – эмоциональный и волевой. Первый порождает переживание, второй – волевое усилие.

Оптимальный уровень психического напряжения может не совпасть со временем начала соревнования, поэтому сохранить оптимальный уровень готовности к соревновательной деятельности длительное время практически невозможно.

Переживания в спорте имеет несколько причин, и одна из них – спортсмен не знает, как он выполнит упражнение в данной попытке, успешно или нет [4]. И это происходит в том случае, если спортсмен на тренировках выполняет данный элемент нестабильно, т.е. на одной тренировке процент успешных попыток может быть очень высоким, на другой – низким (или вообще не учитывается эффективность выполнения технических элементов, что чаще всего и наблюдается). Такая нестабильность выполнения упражнения на тренировках не может гарантировать даже приблизительно успешное выполнение данного технического приема на соревнованиях. Поэтому у игрока возникает тревога, что в наиболее ответственный момент он не сможет успешно выполнить данный технический элемент. Отсюда чувство неуверенности, что, в свою очередь, не способствует успешному выполнению элемента.

Выводы. Достижение высоких результатов в игровой деятельности волейболисток невозможно без высокого уровня развития определенных психологических качеств и свойств личности игроков.

Выполнение точностных действий во время тренировочного процесса напрямую зависит от психологической устойчивости спортсмена.

Точностные движений волейболисток требуют зрительно-моторной координации, тонкой дифференцировки мышечно-двигательных ощущений, пространства и времени восприятия различных движений.

Список литературы

1. Ахмедов Р.С. Психофизические особенности подготовки спортсменов // Эпоха науки. 2016. №5. С. 106-110
2. Козлов И.М. Биомеханические факторы организации спортивных движений. СПб.: ГАФК им. П.Ф. Лесгафта, 1998. 141 с.
3. Назаренко Л.Д. Теоретическая и методологическая концепция точности как одного из двигательного-координационных качеств: Матер. Междунар. науч.-практ. конф.: Проблемы профессиональной подготовки специалистов по физической культуре и спорту. Чебоксары, 1999, с. 73-77.
4. Немцев О.Б. Биомеханические основы точности движений. Майкоп: Изд-во АГУ, 2004. - 187 с.

УДК 378.147.227

И.В. Стручкова, Е.А. Харитоновна, М.Б. Петрова, Н.В. Павлова, Н.В. Костюк,
Н.В. Исакова

ФГБОУ ВО «Тверской государственной медицинский университет»

Минздрава России, г. Тверь, Россия

Кафедра биологии

ОБУЧЕНИЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ БИОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ: МЕТОДИКА ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ

Введение. Получение высшего образования гражданами других стран в России является частью государственной политики. В нашей стране на протяжении многих лет в системе образовательных услуг традиционно наиболее востребованным среди иностранных студентов остается медицинское образование. Многочисленные исследования различных аспектов адаптации зарубежных студентов, свидетельствуют о том, что специфическими для иностранцев являются лингвистические и психологические трудности [1, 5]. Данные проблемы в значительной мере относятся и к иностранным студентам, обучающимся на русском языке, но владеющим им на уровне недостаточном для полноценного профессионального общения с носителями языка и осуществления всех видов учебной профессиональной деятельности, особенно на начальных этапах обучения [1, 2]. Поэтому при обучении профильным дисциплинам важно учитывать коммуникативные возможности этой категории студентов и использовать методические приемы организации образовательного процесса, повышающие эффективность освоения профессиональных знаний и навыков [3].

Цель данной статьи – анализ опыта реализации методических приемов повышения качества обучения биологии иностранных студентов 1-го курса медицинского университета.

Методы исследования. Используются различные педагогические технологии организации и проведения аудиторной и внеаудиторной работы с обучающимися. Для оценки мотивации студентов к обучению использовано

письменное анкетирование. Уровень умений и знаний студентов в объеме, предусмотренном ФГОС, определялся с помощью тестирования, решения ситуационных задач, собеседования. Исследовательские навыки оценивали по данным рейтинга участников постерных секций и конференций. Оценку эффективности применения методических приемов работы проводили по результатам рейтинга по бально-накопительной системе оценки знаний обучающихся по завершению изучения дисциплины.

Результаты и их обсуждение. Опыт работы преподавателей кафедры биологии Тверского государственного медицинского университета свидетельствует, что студенты 1-го курса, обучающиеся по специальностям «Лечебное дело», «Стоматология» и «Фармация», приступившие к обучению профильных дисциплин на русском языке, испытывают коммуникативные трудности при общении с преподавателями, следовательно - в понимании и воспроизведении специальной научной информации. Неуверенность в своих языковых навыках приводит к низкой активности на практических занятиях, отражается на успеваемости студентов и снижает их мотивацию к обучению - формируется порочный круг. Это объективно диктует необходимость изменения структуры учебного процесса подготовки иностранных студентов, с учетом коммуникативной специфики.

На начальных этапах обучения при проведении практических занятий приоритетная роль отводится визуализации учебного материала. Принцип наглядности считается ведущим в овладении теоретическими знаниями, а современное развитие информационных технологий значительно расширяет его возможности. Поэтому табличный фонд кафедры и компьютерные интерактивные технологии на занятиях максимально задействованы [4]. При изучении модулей «Цитология. Биология размножения» и «Медицинская паразитология» активно используются интерактивные наглядные учебные пособия «Клетка» и «Формы размножения», а так же интерактивные атласы «Медицинская протозология», «Медицинская гельминтология» и «Медицинская арахноэнтомология». Учебные пособия и атласы предназначены для самостоятельной аудиторной и внеаудиторной работы студентов. Они содержат интерактивные схемы, термины и пояснения к ним, богато проиллюстрированы электронограммами, микрофотографиями, рисунками и видеофрагментами. Учебный материал в графической форме облегчает студентам с разным уровнем языковой и базовой подготовки понимание и запоминание предметной терминологии и больших объемов информации, помогает проследить взаимосвязь между блоками информации, формируя целостную картину о явлении или объекте, что значительно интенсифицирует учебный процесс.

Принцип визуализации реализуется и в ходе письменных заданий, он дает возможность иноязычному студенту передать смысл сложных явлений не словами, а графически - в виде рисунков или схем. Поэтому для этой категории учащихся, особенно в начале обучения, чаще используется письменная форма текущего контроля знаний.

Профессионально-коммуникативные компетенции в письме и чтении формируются и в результате выполнения иностранными студентами проектной учебно-исследовательской работы на предложенные темы в форме рефератов и постеров. Это позволяет расширять базу профессиональной терминологии, приобретать навыки работы с научной литературой, развивать кругозор и формировать познавательные интересы будущего специалиста. Проектная деятельность позволяет уделить внимание и учебно-научному общению: кроме подготовки текстового сообщения (реферата), она включает в себя выступление с кратким устным докладом. Приобретенный речевой опыт (профессионально-коммуникативная компетенция говорения) и навыки взаимодействия с аудиторией необходимы в будущей практической работе. Однако уровень владения русским языком в группе может значительно различаться, здесь приобретает значение индивидуальный подход в обучении, учет возможностей, мотивации и интересов субъектов учебного процесса. Поэтому данные формы учебной деятельности не являются для иностранных студентов обязательными и выполняются по желанию. Участвующие в проектах студенты поощряются бонусными баллами, что стимулирует их учебно-познавательную активность и личностный рост.

Уделить необходимое внимание учебно-научному общению, вовлечь в него максимальное число студентов и, тем самым, активизировать учебный процесс, позволяет использование на практических занятиях фронтальной беседы. Текущая проверка знаний осуществляется в форме коллективного диалога, что создает атмосферу доверительности, коллективного переживания и, в целом, положительного восприятия взаимодействия обучающего и обучающихся. Такая форма работы обеспечивает эмоциональную поддержку студентам, испытывающим неуверенность в своих языковых навыках, создает возможность (ответы могут быть лаконичными), заинтересованность и желание самореализации через участие в общем действии. В этом смысле, фронтальная беседа, кроме контролирующей, развивающей, выполняет психотерапевтическую и рефлексивную функции. Педагогический аспект заключается в формировании ценностного ориентирования, оптимизации межличностных отношений в группе. Для преподавателя важно не только поддерживать контакт со всеми студентами группы, не акцентируя внимания на ком-то одном, но и сохранить логику обсуждения изучаемого материала и языковую культуру.

Эффективной формой обучения иностранных студентов в условиях иноязычной среды, позволяющей преодолеть инерцию и пассивное поведение, усилить коммуникативную сторону обучения, является работа с ученической доской. Так, при изучении модуля «Общая, медицинская и популяционная генетика» широко используется прием решения генетических задач студентом с оформлением на доске. При этом ход решения и его результаты обсуждаются всей группой: отвечающему задают вопросы, высказывают замечания и предложения, т.е. создается коммуникативная ситуация, требующая обмена информацией. В этом случае контролирующая функция передается группе, а

задача преподавателя – задавать правильное направление обсуждению. Данный методический подход имеет не только образовательную функцию, но и направлен на формирование у студента мотивации к обучению и саморазвитию. К самостоятельной познавательной деятельности, стремлению устранить пробелы в знаниях так же побуждает организация взаимопроса в группе студентов по текущим разделам дисциплины, т.е. учащиеся опрашивают друг друга по заранее определенной преподавателем схеме. Этот методический прием ценен тем, что в психологически комфортной среде развивает коммуникативные навыки профессионального общения: учит слушать, осмысливать, анализировать информацию и критически мыслить, стимулирует к творческой самореализации.

Чтение преподавателями лекций является важным аспектом формирования у иностранных студентов навыка профессионально-коммуникативной компетенции через аудирование, т.е. восприятие и понимание речи на слух. Для активизации внимания и осмысления материала практикуется постановка вопросов к учащимся по ходу изложения темы. Лекции сопровождаются визуальным рядом в форме презентации, видеофрагментов. Учитывая разные темпы включения в коммуникацию на русском языке иностранных студентов, как показывает практика, эффективным для этой категории учащихся может стать сочетание очных и дистанционных технологий теоретической подготовки. Так, размещение лекций на платформе дистанционного образования Moodle, персонализирует обучение - позволяет студенту в удобное для него время, и в необходимом темпе самостоятельно освоить или закрепить теоретический материал. Интерактивное взаимодействие при работе с текстом лекции активизирует познавательный интерес и повышает продуктивность обучения.

Для эффективного усвоения обучающимися теоретического материала дисциплины, сотрудниками кафедры разработаны учебно-методические пособия «Экологические основы паразитизма» и «Филогенез систем органов позвоночных животных. Биологические основы формирования врожденных пороков развития человека». Пособия содержат текстовый и иллюстративный материал по наиболее сложным теоретическим разделам курса, изложенный в краткой форме доступным языком, что помогает иностранному студенту ориентироваться в большом объеме учебного материала рекомендованной литературы, запоминать основные терминологические, понятийные конструкции и адекватно их использовать. Студентам доступны разработанные методические указания к практическим занятиям курса «Биология», включающие контрольные вопросы по каждой теме дисциплины, структурирующие изучаемый материал и облегчающие подготовку, приведены эталоны решения задач по генетике, паразитологии.

Оценка успешности овладения дисциплиной и приобретения профессиональных навыков осуществляется регулярно с помощью текущего контроля усвоения предметных знаний. Изучение разделов дисциплины завершается обязательным итоговым контролем в форме компьютерного

тестирования и письменной проверочной работы. Это делает необходимой систематическую подготовку студентов, формирует их ответственность и дисциплинированность.

Необходимым условием успешного обучения и приобретения профессиональных знаний в инонациональной образовательной среде является и социальная адаптация студента – возможность удовлетворения бытовых, культурных и иных не образовательных потребностей. Важная задача – помочь студенту преодолеть психологический и социальный барьер в процессе адаптации к поликультурной образовательной среде медицинского вуза. Особая роль в этом процессе принадлежит кураторам. Кураторы-старшекурсники через неформальное комфортное общение активно содействуют интеграции первокурсников в университетскую среду, студенческую корпоративную культуру, помогают формированию межличностных отношений. Кураторское сопровождение осуществляют и преподаватели кафедры биологии. Взаимодействие со студентом во внеурочное время позволяет оценить состояние личности, выявить ценностные установки, приоритеты иностранных студентов и их противоречия. Это позволяет своевременно оказать помощь в планировании и самоорганизации учебной деятельности, информировать о нормативно-правовых актах и мероприятиях в вузе, актуализировать профессиональные, общечеловеческие ценностные ориентиры и создать условия для более полной реализации возможностей каждого учащегося.

Заключение. Таким образом, эффективность обучения иностранных студентов профильной дисциплине на русском языке обеспечивает комплексный подход - использование различных методических приемов, учитывающих коммуникативную и этнопсихологическую специфику, индивидуальные интересы и возможности субъектов учебного процесса. Активные и интерактивные методы, развивающие познавательную активность, мышление, творческие наклонности и стремление к саморазвитию формируют профессионально-коммуникативные и социокультурные компетенции. Устранить сложности и противоречия между предметными и личностными целями обучения помогает согласованное взаимодействие преподавателя и студента, как на аудиторном, так и внеаудиторном уровнях. В повышении качества обучения нельзя не учитывать роль качественной довузовской подготовки иностранных студентов. Однако, проблема качества обучения иностранных студентов, разработки и внедрения эффективных методов обучения остается актуальной.

Список литературы

1. Маталова, С. В. Обучение иностранных студентов медицинских вузов профессиональному общению на русском языке: диссертация ... кандидата педагогических наук : 13.00.08 / Маталова Светлана Валерьевна; [Место защиты: Нижегород. гос. ун-т им. Н. И. Лобачевского]. - Нижний Новгород, 2012. - 211 с.: ил. РГБ ОД, 61 12-13/866)

2. Новикова, Е. А. Проблема качества обучения иностранных студентов на занятиях по биологии в медицинском вузе / Е. А. Новикова // Проблемы современной науки и образования. – 2017. - № 13(95). – С. 32-34; URL: <https://doi1.ru/images/PMSE-13-95.pdf> (дата обращения: 21.11.2020)

3. Олешко, Т. В. Активизация учебно-познавательной деятельности иностранных учащихся на начальном этапе обучения в медицинском вузе: опыт и пути реализации / Т. В. Олешко, В. И. Саямова, В. А. Дорофеев // Проблемы современного образования. – 2019. - №3. – С. 113-123; URL: <http://www.pmedu.ru> (дата обращения: 21.11.2020)

4. Петрова, М. Б. Интерактивные технологии как средство оптимизации изучения биологии в медицинском вузе / М. Б. Петрова, И. В. Стручкова, Е. А. Харитоновна, Л. А. Курбатова, Н. В. Павлова // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. - 2018. - №7. - С. 161-166; URL: <https://applied-research.ru/ru/article/view?id=12347> (дата обращения: 21.11.2020)

5. Фомина, Т. К. Иностранные студенты в медицинском вузе России: интериоризация профессиональных ценностей: Автореф. дис. ... доктора соц. наук, 2008. - 47 с.

УДК: 364.044.62:316.624.3

Н.М.К. Хахутадзе

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра психологии здоровья и нейропсихологии

**РЕАЛИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПРОЕКТА:
ОБУЧЕНИЕ МЕТОДАМ САМОПОМОЩИ ПРИ БУЛЛИНГЕ**

На сегодняшний день всё чаще освещается тема буллинга среди подростков. Актуальность данной тематики обусловлена, прежде всего, тем, что буллинг (травлю) можно наблюдать на протяжении всего обучения в школе, и за её пределами. Травля может переходить за рамки образовательных учреждений, и проявляться так же в социальных сетях.

Буллинг – это намеренная, систематическая травля человека вне зависимости от его пола, расы, положения, религиозных и психологических, физических особенностей. Существенными признаками травли: можно выделить такие компоненты как: неравенство сил, повторяемость и неадекватно высокая чувствительность жертвы [2].

При буллинге можно наблюдать две основные стороны: жертва и буллер (агрессор).

Жертвой буллинга может стать любой ребенок, который, по мнению буллера, отличается от общей массы сверстников. К таким отличиям может относиться: внешне видимые дефекты, особенности характера (повышенная тревожность, низкая самооценка, нерешительность, застенчивость), высокий интеллектуальный уровень, или наоборот, низкий интеллектуальный уровень. Важно понимать, что подросток может не

примерять на себя роль жертвы, но данную роль на него могут навесить как ярлык.

Буллер, как правило, является тем человек, который за счет буллинга пытается самоутвердиться, получить какую-либо выгоду. Буллеры склонны ко лжи, пренебрежению общественными нормами.

Согласно Д. Олвеусу, типичными чертами буллеров является: дети не склонные к компромиссам, снобизм, эгоцентризм, агрессивность, активные дети, стремящиеся к лидерству [3].

Если рассматривать проектную деятельность в области буллинга, то можно заметить, что некоторые из них направлены на профилактику буллинга, другие направлены на разработку целых программ по работе с детьми подвергшихся буллингу, или проявляющих буллинг. Но, проектов, направленных на самопомощь при буллинге нет.

Под самопомощью в данной статье понимается забота о самом себе, индивидуальные ресурсы и возможности человека, которые позволяют ему поддерживать свою индивидуальную целостность.

Большинство подростков не имеют представлений как правильно вести себя, когда становишься жертвой буллинга, а тем более как помочь самому себе в данной ситуации. Из-за неправильных действий в отношении буллинга, у жертв в данном случае наблюдается снижение самооценки, проявление тревоги и страхов, снижение самооценки и др.

Данный проект ориентирован на подростков в возрасте 14-17 лет подвергшихся буллингу.

Проект реализовывался в три основных этапа:

1. проведение лекций на тему буллинга и самопомощи;
2. диагностика;
3. тренинговые упражнения, направленные на обучение подростков навыкам самопомощи подвергшихся буллингу.

Тренинговые занятия длились 60 минут, всего 6 занятий.

Проект реализовывался в течении 2 месяцев.

В проекте участвовало 13 подростков в возрасте 15-17 лет, ученики 10 класса МБОУ СОШ № 42.

Основными целями проекта являются:

1. профилактика агрессивного поведения подростков;
2. обучение навыкам самопомощи (правильного реагирования) при буллинге;
3. выявление ресурсов и возможностей подростка, для сохранения своей целостности личности.

На первом этапе проекта участникам были прочитаны лекции-дискуссии о проблеме буллинга, его проявлениях, основных участниках, их характеристики, были даны рекомендации о способах реагирования на ситуацию буллинга. Участники делились ситуациями, когда по отношению к ним применялась травля, как они с этим пытались бороться, какие чувства и эмоции они испытывали в роли жертвы.

На втором этапе была проведена диагностика буллинг среды с помощью методики на выявление «буллинг-структуры» Е.Г. Норкиной. Данная методика предназначена для определения ролей и позиций, занимаемых подростками в буллинге [1]. Тест состоит из 25 вопросов, три из которых позволяют узнать о наличии насилия в классе, как со стороны учеников, так и со стороны педагогов[1].

В ходе диагностики были выявлены следующие результаты:

1. насилия в классе выявлено не было;
2. 85 % опрошенных принимают роль защитника;
3. 38 % опрошенных принимают роль жертвы;
4. 23 % опрошенных принимают роль буллеров.

На третьем этапе были проведены тренинги. В ходе реализации тренинговых мероприятий повысились коммуникативные навыки подростков, были выявлены индивидуальные ресурсы каждого подростка. Учеников обучили навыкам эффективной самопомощи при ситуации травли.

Видя положительную динамику при реализации проекта «Обучение методам самопомощи при буллинге», данный проект необходимо постепенно внедрять в школы, для обучения детей навыкам эффективной самопомощи в ситуации травли. Это позволит школьникам правильно реагировать на конфликтные ситуации, которые могут возникнуть, а так- же позволит сплотить коллектив.

Список литературы:

1. Норкина Е.Г. Методика на выявление «Буллинг структуры» Таврический научный вестник. Педагогика и психология [Текст] : сборник статей научно-практических семинаров факультета психологии Таврической академии (структурное подразделение) ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского», 2016 г. / Под общ. ред. к. пед. н., доцента М.Р. Скоробогатовой. – Выпуск 3 (8). – Симферополь : ИТ «АРИАЛ», 2016. – С. 170 – 174.

2. Фомина, О. В. Профилактика буллинга в школе : психодиагностический и коррекционно-развивающий комплекс [Электронный ресурс] / О. В. Фомина // Национальный психологический конкурс : Золотая Психея по итогам 2014 года. – Рязань. – Режим доступа : <https://psy.su/psyche/projects/1395/> (дата обращения : 01.12.2020)

3. Olweus, D. Aggression and peer acceptance in adolescent boys: Two short-term longitudinal studies of ratings. Child development, 1977. – 48. – 1301–1313.

О.В. Хорлякова, С.А. Долгарева
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра биологической химии
**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА НА КАФЕДРЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ
ХИМИИ КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ СОЦИОКУЛЬТУРНОГО
ПРОСТРАНСТВА ВУЗА**

Развитие общества на современном этапе требует значительного повышения качества профессионально-педагогической подготовки, характера направленности к образовательной практике и субъекту образовательного процесса. Одно из требований к специалисту высшего профессионального образования, это овладение практическими умениями, которые являются залогом успеха в практической деятельности. Для этого необходимо использовать в образовательном процессе кафедры педагогическое условие, которое обеспечит необходимый уровень знаний и умений студентов. Это комплексное учебно-методическое обеспечение данного процесса [1].

Учебно-методическое обеспечение – система учебно-программной документации и учебно-методических средств обучения, необходимых для качественной реализации образовательной программы [4]. Это одно из значимых составляющих реализации образовательного процесса в вузе, Его обычно связывают с программами учебных дисциплин, методическими рекомендациями [1].

Учебно-методическое оснащение постоянно трансформируется в комплексное учебно-методическое обеспечение. Это позволяет осуществить подлинно научный подход к планированию, разработке, созданию, учету и контролю учебно-методической оснащенности процесса обучения [3].

Качество реализации и освоения обучающимися образовательных программ напрямую связано с материально-техническим, кадровым, учебно-методическим обеспечением образовательного процесса, требованиям к которым определены в федеральном государственном образовательном стандарте (ФГОС) [2].

В настоящее время интенсификация обучения и контроль знаний по биологической химии предполагает использование современных форм и средств обучения. В связи с этим на кафедре в организацию учебного процесса внедрены следующие современные технологии: обучающие и контролирующие компьютерные программы по всем разделам биологической химии, включая зачетные занятия, обучение и оценка знаний; балльно-рейтинговая система оценки знаний студентов; освоение некоторых лабораторных методик на практических занятиях; учебно-исследовательская работа с использованием различных форм и методов обучения; проведение олимпиады включающим два этапа и обязательным учетом общей успеваемости на протяжении всего учебного года; курсовые работы, ежегодно

10 и более студентов проводят под руководством преподавателей достаточно большой объем экспериментальных исследований, работают с научной литературой, последующим обобщением полученных данных, докладом на научной студенческой конференции и защитой курсовой работы в конце учебного года; разрабатывается и обновляется электронный учебно-методическое обеспечение для самостоятельной подготовки студентов по дисциплине.

В свою очередь при практической реализации возможностей информационных технологий необходимо совершенствование форм и методов педагогического контроля знаний, от качества которых зависит эффективность управления процессом обучения в целом.

Наиболее распространенным методом педагогического контроля на основе информационных технологий является компьютерное тестирование, как один из наиболее эффективных методов оценки знаний студентов. К достоинствам метода относятся объективность и быстрота оценки тестирования, простота и доступность, пригодность результатов тестирования для компьютерной обработки и использования статистических методов оценки. Эффективность данного метода проявляется, также в том, что преподаватель может провести опрос гораздо большего числа студентов за меньшее время по сравнению с очным опросом.

Тестовый контроль на кафедре биологической химии широко применяется как на этапе оценки исходного уровня знаний, контроля промежуточного уровня знаний, т.е. эффективности занятий, контроля итогового уровня знаний, а также с целью определения выживаемости знаний.

Входящий контроль исходного уровня знаний проводится в начале каждого занятия в течение 30-40 минут и состоит из 30-40 тестовых заданий. Он позволяет проверить готовность студентов к усвоению практических навыков и в сочетании с устной формой опроса является эффективной формой контроля.

Для проведения итоговой аттестации знаний на кафедре разработана база тестовых заданий для каждого факультета, которая содержит от 500-1500 вопросов. Проведение любого вида тестирования оценивается по пятибалльной шкале по проценту правильных заданий. Совершенствование системы контроля знаний студентов с широким внедрением компьютерного тестирования обеспечит реформирование учебного процесса и повышение качества образовательного процесса в вузе, качества знаний студентов. При проведении экзаменов решение компьютерных тестовых заданий используется как один из этапов наряду с собеседованием преподавателя со студентом и решением ситуационных задач.

Также оптимизации педагогической деятельности тесно связана с решением задач ее информационного обеспечения и активации самостоятельной работы студентов. При этом особое место принадлежит компьютерным средствам обучения и свободному доступу студентов и

преподавателей через Интернет ресурс к учебно-методическому обеспечению по соответствующей дисциплине.

В связи с этим на кафедре разработано, по каждому факультету электронное учебно-методическое оснащение дисциплины для самостоятельной работы студентов по биологической химии. Учебно-методическое обеспечение включает следующие основные элементы: выписку из государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по учебной дисциплине; учебно-тематический план; банк теоретических материалов (лекции, планы лекционных и практических занятий); банк операционных данных (методические рекомендации преподавателям и студентам для проведения различных видов учебных занятий); комплект вопросов для текущего и итогового контроля знаний, а также самоконтроля и определения рейтинга студентов; сборники задач, упражнений.

Значение клинических дисциплин является базой для формирования практических навыков по предмету «Биологическая химия» на выпускных курсах студентов лечебного, педиатрического, медико-профилактического, стоматологического факультетов.

На кафедре осуществляются следующие направления: создан перечень практических навыков, которые приобретают студенты на кафедре; проводится анализ данного перечня в соответствии с нормативными документами, с учетом современных требований к высшему медицинскому образованию; реализуется план укрепления материально-технической базы кафедры; разрабатывается система контроля качества не только теоретической, но и практической подготовки студентов, внедрения в учебный процесс новых эффективных технологий обучения.

При обучении на кафедре студенты разбирают и обобщают полученный на занятиях и лекциях теоретический материал, самостоятельно прорабатывают его с использованием учебных пособий, разработанных педагогическим составом кафедры, помогающие определить цель и актуальность занятия, формирующие практические навыки работы в биохимической лаборатории

На лабораторно-практических занятиях наблюдается совокупность сотрудничества преподавателя и студентов, прививается бережное отношение к учебному и наглядному материалу кафедры, контролируется внимательное соблюдение требований по технике безопасности при работе в химических лабораториях. Студенты, выполняя лабораторные работы, формируют практические навыки путем многократных манипуляций при проведении химических экспериментов под контролем преподавателей. Химические опыты носят исследовательский характер и позволяют студентам второго и третьего курса овладеть новыми химическими технологиями, а также учат анализировать полученные результаты с помощью знаний, приобретенных на лекциях и при изучении специальной литературы.

Самостоятельная деятельность студентов – это основное условие успешной организации учебного процесса. Одно из направлений высшего образования – достижение такого уровня развития студентов, когда они умеют самостоятельно ставить цель деятельности, могут планировать свои действия, корректировать их выполнения, т.е. самостоятельно осуществлять учебную деятельность. В этом направлении одно из важнейших мест принадлежит студенческому кружку. Самостоятельная работа студентов в кружке – это средство повышения познавательной деятельности студента, с помощью которого он может осуществить собственное образование, развитие и профессиональную подготовку в соответствии с поставленными перед собой задачами.

Одним звеном в комплексе мер по улучшению формирования практических профессиональных умений может стать создание специальных элективных курсов. Элективы для студентов ММИ становятся на кафедре дополнительной формой теоретического обучения, внедрения новых технологий в учебный процесс, но и формой получения, закрепления практических навыков.

Таким образом, при изучении курса биологической химии имеет место не только усвоение объема фундаментальных знаний, развитие эрудиции у студентов, но и умение эффективного их использования, что необходимо для формирования практических навыков у студентов с дальнейшим применением их в профессиональной деятельности.

Список литературы

1. Васильева, А.Ю. Комплексное учебно-методическое обеспечение процесса формирования дизайнерских умений у обучающихся университета / А.Ю. Васильева // Вестник Курганского государственного университета. - 2020. - № 1 (55). – С. 77-80.
2. Королев, Е.В. Учебно-методическое обеспечение образовательных программ / Е.В. Королев, А.Е. Беспалов, В.В. Агафонова // Строительство: наука и образование. – 2018. – Том 8. Выпуск 3 [29]. – С. 67-78.
3. Скакун, В.А. Организация и методика профессионального обучения / В.А. Скакун. – 2- изд. – М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2013. – 336 с.
4. Фоминых, И.В. Роль учебно-методического комплекса в обеспечении качества образования / И.В. Фоминых // Теория и практика образования в современном мире: материалы VI Междунар. Научной конференции, г. Санкт-Петербург, декабрь 2014 г. – Санкт-Петербург: Заневская площадь, 2014. – С 307-309.

**ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА
ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ**

УДК: 159.953:378.14

И.А. Бельских

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра психиатрии

**ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ
ЛИЧНОСТИ НА РАЗНЫХ УРОВНЯХ КОММУНИКАТИВНЫХ
КОМПЕТЕНЦИЙ**

Введение. В настоящее время английский язык занимает лидирующие позиции на мировой арене коммуникаций. Он является официальным языком целого ряда мировых организаций, в том числе ООН и Европейского Союза, кроме того он является официальным языком в 54 странах. Английский язык носит статус официального языка в некоторых государствах Африки и Азии, при том, что большая часть коренного населения данных стран являются носителями других языков. Невозможно отрицать значимость английского языка практически во всех областях современного общества, при этом количество людей, желающих его изучать, постоянно увеличивается [2].

Владение английским языком в современном обществе относится к необходимым критериям отбора к кандидатам, которые хотят получить престижное и качественное образование и в дальнейшем реализовать себя в актуальной и высокооплачиваемой профессии. Как отмечает И.Л. Бим, уровень владения иностранным языком отражается в освоении конкретного уровня коммуникативной компетенции. «Таким образом, коммуникативная компетенция, выступающая как искомый результат обучения, – явление сложное, многокомпонентное» [1].

В России получают профессиональное образование десятки тысяч иностранных студентов и численность их, благодаря развитию многоаспектных отношений Российской Федерации с зарубежными странами, с каждым годом увеличивается (в 2010-2011 – 217 000, в 2018-2019 – 375 000 чел.). Курский государственный медицинский университет (КГМУ) в течение многих лет эффективно развивает международную сферу деятельности, неотъемлемой частью которой является обучение иностранных студентов. На сегодняшний день в КГМУ получают обучение около 3000 иностранных граждан из разных стран, обучение ведется с использованием языка-посредника (английского языка). При этом, даже при наиболее благоприятных условиях адаптации зарубежных студентов, при вхождении в новую культуральную среду у них могут возникать определенные затруднения. У обучающихся в российских вузах иностранных студентов выявлены значительные сложности понимания процесса обучения в российских вузах, возникающие в силу социокультурных

различий и особенностей коммуникации[4]. В то же время известно, что наиболее эффективным способом преодоления указанных затруднений в процессе обучения может служить их личностный потенциал [3].

Цель исследования: изучение специфических особенностей личности иностранных обучающихся и их взаимосвязи с уровнем владения английским языком.

Задачи исследования:

1) уточнить понятие и определить структуру терминов «личностные особенности», «личностные качества», характерные для иностранных студентов;

2) исследовать личностные качества иностранных студентов и проанализировать взаимосвязь между личностными качествами и уровнем владения английским языком;

3) изучить взаимосвязи между значимыми компонентами личностных качеств между студентами с различным уровнем владения английским языком.

Материалы и методы исследования.

В исследовании были задействованы студенты старших курсов (5 и 5-6) международного медицинского института, обучающиеся на английском языке. Всего испытуемых было 72 человека, возрастная группа от 22 до 27 лет, при этом среди них было 29 (40,2%) мужчин и 43 (59,8%) женщин. Все испытуемые являлись гражданами иностранных государств: Шри-Ланки, Тайланда, Бразилии, Индии, Нигерии и Малайзии.

Все респонденты участвовали в психологическом исследовании добровольно, о чем свидетельствовало их письменное добровольное согласие. Статистическую достоверность различий проверяли с использованием t-критерия Стьюдента при нормальном распределении данных для независимых выборок. Проверку гипотезы о нормальности распределения проводили по критерию Shapiro-Wilk. Значимыми считали статистические различия при $p \leq 0,05$. При обработке полученных данных использовался пакет статистических программ Statsoft Statistica 13.0

В рамках исследования все испытуемые прошли оценку уровня владения английским языком при помощи диагностического теста международного образца «Placement Test for Elementary, Intermediate, First Certificate and Advanced Language Practice». Опросник включает в себя 60 вопросов с возможностью выбора одного правильного варианта из четырех возможных. Подсчет результатов проводился с помощью методики приведенной в таблице 1.

Таблица 1

Интерпретация результатов методики «Placement Test for Elementary, Intermediate, First Certificate and Advanced Language Practice».

Количество правильных ответов	Уровень владения английским языком
1-15	Elementary Language Practice
16-30	Intermediate Language Practice
31-45	First Certificate Language Practice

В результате проведенного тестирования студенты были ранжированы на 2 группы: 1 группа – иностранные студенты, владеющие уровнем английского языка First Certificate (32 человека); 2 группа – иностранные студенты, владеющие уровнем английского языка Advanced (40 человек).

Следующий этап исследования включал в себя сравнительный анализ показателей по компонентам «Big five personality test» иностранных студентов, имеющих уровень владения английским языком First Certificate и Advanced. Полученные данные представлены в таблице 3.

Таблица 3

Показатели факторов «Big five personality test» иностранных студентов, владеющих английским языком на уровне First Certificate и Advanced.

Факторы	Уровень First Certificate (n=32)	Уровень Advanced (n=40)	<i>t-критерий</i> <i>Стьюдента,</i> <i>уровень</i> <i>значимости</i> $p = 0,05$
Экстраверсия	17,59±1,74	14,55±2,48	$t=2.43^*$ ($p=0.047132$)
Доброжелательность	24,81±2,08	27,05±1,92	$t= 1.41$ ($p=0.194291$)
Добросовестность	23,69±1,87	26,33±1,89	$t= 2.34^*$ ($p=0.024317$)
Эмоциональность	19,63±2,24	17,55±2,02	$t= 0.96$ ($p=0.353067$)
Открытость опыту	22,91±1,7	24,82±1,91	$t= 3.54$ ($p=0.1878$)

*-показатели статистически значимые

Статистически значимые различия показателей степени выраженности качеств личности иностранных студентов, имеющих уровень владения английским языком First Certificate и Advanced, получены по шкалам «добросовестность» (23,69±1,87, 26,33±1,89, $P<0,05$), и «экстраверсия» (17,59±1,74, 14,55±2,48, $P<0,05$).

Заключение.

В результате проведенной работы получены данные, свидетельствующие о том, что иностранные обучающиеся, владеющие английским языком на уровне Advanced ($p=0.024317$), демонстрируют более высокие показатели по шкале «добросовестность», что характеризует их, как скрупулезных, склонных к порядку и ответственных личностей. Они, как правило, склонны предъявлять к себе повышенные требования, нежели иностранные студенты с более низким уровнем владения английским языком.

В тоже время, статистически значимые, повышенные показатели по фактору «экстраверсия» у студентов с уровнем английского языка Advanced ($p=0.047132$) выделяют у них такие качества, как общительность, оптимистичность, направленность на развитие контактов вовне, что в совокупности может способствовать более успешному процессу обучения и

минимизации негативных последствий адаптации в новой образовательной и культуральной среде.

Таким образом, можно сделать **выводы**:

1. Значительная часть иностранных студентов медицинского института обладают продвинутым и выше среднего уровнями английским языком, это позиционирует их, как индивидуумов способных гибко и эффективно использовать свои языковые навыки в социальной, научной и профессиональной деятельности, изъясняется свободно и спонтанно, без явных затруднений с подбором слов и выражений.

2. Студенты, владеющие английским языком на уровне Advanced, демонстрируют преобладание личностных черт характера, способствующих более успешному процессу обучения в ВУЗе.

3. Затруднения в процессе обучения, возникающие у студентов с более низким уровнем владения английским языком, могут быть фокусом выполнения последующих научно-исследовательских работ.

Список литературы

1. Бим, И.Л. Цели обучения иностранному языку в рамках базового курса //Иностранные языки в школе. – 1996. – № 1. – С. 43-52.

2. Мещерякова, Е.В. Английский язык как профессиональная основа европейского и отечественного образования / Е.В. Мещерякова, Е.А. Локтюшина //Современные проблемы науки и образования. – 2018. – № 1; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=27397> (дата обращения: 21.11.2018).

3. Погукаева, А.В. Адаптация иностранных студентов в российском вузе / А.В. Погукаева, Л.Н. Коберник, Е.Л. Омелянчук //Современные проблемы науки и образования. – 2016. - №3. - URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=24651> (дата обращения: 21.11.2018).

4. Educational System in Russia. Institute of international education and language communication. [Электронный ресурс] / Режим доступа:URL: http://iie.tpu.ru/en/3_education_system_in_russia.php (21.11.2018).

УДК: 378.147:004:57

О.В. Васильева, М.А. Солодилова, Е.А. Новикова, Н.В. Горяинова,
М.А. Быканова

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра биологии, медицинской генетики и экологии

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ ММИ В ДИСТАНЦИОННОМ ФОРМАТЕ

Подготовка грамотных и компетентных специалистов, формирование у выпускников инициативности и мобильности, ориентация на современные технологии и подходы в освоении специализации и профессиональной

квалификации, - всё это привлекает большое количество иностранных абитуриентов в КГМУ из разных стран мира [4].

Учебные дисциплины «Биология» и «Основы экологии» являются базовыми при обучении студентов международного медицинского института по специальностям «лечебное дело» и «стоматология». Учебная программа реализуется для русскоговорящих и англоговорящих студентов на первом курсе в форме двух взаимосвязанных предметов, итоговая аттестация предусмотрена в виде годового экзамена [1,3].

Курс биологии составлен в соответствии с образовательными стандартами и включает четыре больших раздела.

В разделе «Цитологии» изучаются общие закономерности развития организмов, процессы и явления в живых системах на клеточном уровне организации [2,3]. В ходе освоения этого раздела иностранные студенты овладевают теоретическими знаниями и получают навыки микроскопирования, работы с биологическими объектами.

Раздел «Генетика» посвящен изучению закономерностей хромосомной и цитоплазматической наследственности и изменчивости организмов, типов взаимодействия генов, генетики человека и основ медицинской генетики [3,5]. В качестве практических навыков используется решение различных типов генетических задач, анализ родословных и кариограмм, изучение препаратов с мутациями мух дрозофил, метафазных пластин больных с хромосомными патологиями.

Изучение раздела «Паразитология» является наиболее важным и интересным, на наш взгляд, для иностранных студентов. Это связано, в первую очередь, с большим биоразнообразием паразитарных заболеваний в тропических и субтропических климатических зонах, откуда к нам приехали студенты [3]. Практическая часть, работа с микропрепаратами и знакомство с коллекцией животных объектов кафедры занимает наибольшую часть учебного времени в данном разделе.

Четвертый заключительный раздел курса биологии связан с изучением основ эволюционной теории, филогенеза всех систем органов от простейших до человека, знакомством с различными врожденными пороками этих систем и этиологией их развития у новорожденных.

В рамках курсов экологии и медицинской экологии (у студентов 1 и 6 курса, соответственно) иностранные обучающиеся изучают:

общие экологические закономерности; основы популяционной экологии и синэкологии; экологию человека; риск воздействия неблагоприятных антропогенных факторов на здоровье населения Земли; состояние биосферы и развитие ноосферы; основы биоритмологии и радиационной биологии; глобальные проблемы современной экологии.

На практических занятиях используются авторские разработки коллектива кафедры. Мы изучаем со студентами влияние абиотических и антропогенных факторов на заболеваемость населения, рассматриваем популяционную структуру разных регионов России, демографические

показатели и уровни заболеваемости стран, которые представляют наши студенты.

Таким образом, при традиционной форме обучения мы используем лекции и практические занятия как основные виды деятельности. Лабораторных занятий в нашем курсе не предусмотрено. Однако, несмотря на кажущуюся простоту перехода по нашим дисциплинам к формату дистанционного обучения, мы столкнулись с целым рядом сложностей.

Конечно же, на кафедре имеется полностью сформированное учебно-методическое обеспечение по всем дисциплинам: рабочие программы, зарегистрированные пособия для студентов и преподавателей, тематические анкетные и электронные тесты для всех практических и итоговых занятий, комплекты ситуационных заданий, мультимедийные презентации лекций по курсам.

Но при неожиданном переходе на онлайн образование в апреле 2020 года в связи с пандемией ковид-2019 из всех этих наработок сразу же могли быть использованы только материалы лекций и ситуационные задачи.

Лекции изначально были переведены из ppt формата в pdf и размещены на платформе Moodle цифрового КГМУ. Сейчас, в осеннем семестре 2020-2021 учебного года, все преподаватели читают лекции онлайн с использованием платформы Zoom.

Несмотря на огромную тестовую базу кафедры по биологии и экологии для англоговорящих и русскоговорящих студентов нам пришлось потратить значительное время на переработку и переформатирование всех тематических и итоговых тестовых заданий под единый формат вуза. Так как все тесты были сделаны под систему тестирования Adit Test, которая длительно использовалась на всех кафедрах.

Мы были чуть в более привилегированном положении по сравнению с другими дисциплинами, так как два преподавателя предварительно (в декабре 2019 года) прошли курсы ФПК КГМУ по освоению технологии Moodle. Но особенности размещения и редактирования курсов для всех дисциплин пришлось осваивать в «форсированном режиме» параллельно с проведением занятий у студентов ММИ в «новой реальности».

Одновременно с выполнением этих видов работ, мы начали перестраивать практическую часть наших занятий. Самым большим недостатком онлайн образования является отсутствие возможности использовать микроскоп.

Поэтому практические работы стали создаваться на основе фотографий и сканов микропрепаратов, имеющихся на кафедре, которые студенты обычно рассматривают сами при микроскопировании. Эти изменения коснулись, в основном, разделов «Цитологии» и «Паразитологии». Цифровые фотографии паразитов и препаратов по клетке были предложены для изучения, сравнения и описания. Порядок и последовательность работ не изменилась.

В разделах по генетике, эволюции и экологии подобной проблемы у нас не возникло, так как большинство практических заданий выполняется с

использованием методических рекомендаций и мультимедийного контента, который был сразу же представлен студентам.

С введением системы Zoom и ее постепенным освоением мы пришли к следующему алгоритму практических занятий: решение теста в Moodle, устный опрос и практическая работа в Zoom, закрепление пройденного материала в Moodle при решении на оценку ситуационных заданий. Проверку заданий в цифровом КГМУ стараемся осуществлять во время занятия, чтобы в конце пары уже назвать всем оценки и выставить в электронный журнал.

На пути к выработке этой «идеальной схемы занятия» было много трудностей:

- постоянные технические проблемы,
- значительная разница во времени с другими странами (Африкой, Бразилией),
- слабая мотивация некоторых студентов,
- одинаковые ответы на ситуационные задания в Moodle,
- попытки иностранцев читать с экрана и не отвечать самим во время устного опроса,
- «коллективные» ответы на тест,
- частое присутствие других членов семьи «в кадре» во время онлайн конференций.

С некоторыми проблемами нам удалось разобраться достаточно быстро, в частности с одинаковыми ответами и попытками прочитать материал из другого источника во время ответа.

С мотивацией студентов не все так однозначно, - для тех иностранцев, кто сейчас находится за рубежом, дополнительным стимулом является присутствие родителей, которые оплачивают обучение своих детей.

Хотя по биологии и экологии у нас достаточно высокий процент явки на занятия, но некоторые студенты из Бразилии стали пропускать занятия в первой половине дня из-за разницы во времени.

Когда человек с утра встает и идёт в университет, входит в аудиторию, то переключается с домашнего режима. К сожалению, при дистанционном обучении, обусловленность места и энергетики вуза отсутствуют. Не все студенты готовы самостоятельно настроить себя на учебу. И с этим приходится мириться, однако в результате теряется качество полученных знаний. Позднее свои пропуски иностранцы отрабатывают.

Для большей визуализации занятий в Zoom мы используем видеофрагменты о паразитах, их циклах развития, вызываемых заболеваниями и клинических симптомов на примере больных из родных стран наших студентов. Также в практических работах мы стали использовать статистику по заболеваемости других стран, обсуждать актуальные экологические проблемы Бразилии, стран Азии и Африки.

Для получения баллов по творческому рейтингу мы предлагаем студентам разрабатывать и защищать свои проекты по редким видам паразитарной фауны их стран, национальным проблемам состояния

окружающей среды и воздействию на здоровье населения. Это немного разнообразит онлайн занятия и стимулирует присутствие и заинтересованность обучающихся на Zoom конференциях. А преподавателям такие формы работы позволяют лучше чувствовать онлайн аудиторию.

Надо признать, что переход на удаленное обучение не снизил нагрузку на преподавателя, наоборот, увеличил ее. Проблема и в психологической мотивации самих преподавателей.

Нам сложнее считать невербальную коммуникацию онлайн. Некоторые студенты выключают камеры, чтобы скрыть домашних на заднем плане и объясняют это плохим качеством связи. Мимика, ухмылки, жесты, разговоры с домочадцами — все это остается за кадром или в кадре, но с отключенным звуком.

Поэтому преподавателю приходится прилагать больше усилий, чтобы поддерживать дисциплину, следить за включенными камерами, слушать ответ студента и одновременно смотреть, чтобы остальные слушали и не занимались своими делами. Говорить приходится громко из-за качества связи и тщательнее формулировать фразы, проговаривать одну важную мысль несколько раз. К тому же иногда создается впечатление, что со студентами в комнате сидят родственники и тоже внимательно наблюдают за происходящим. И это — «двойная ответственность».

Конечно же, вопросов и нерешенных проблем еще достаточно много, хотя в целом, мы уже адаптировались к дистанционному обучению.

Список литературы

1. Васильева О.В. Адаптация курса "Основы экологии" для иностранных студентов/ О.В. Васильева, М.А. Солодилова, Е.А. Новикова, Е.В. Трубникова, Н.В. Горяинова, М.А. Быканова// Материалы Международной научно-образовательной конференции, посвященной 83-летию Курского государственного медицинского университета и 25-летию международного факультета КГМУ (Курск, 8 февраля 2018 г.). – Курск: КГМУ, 2018. - с. 41 – 43.

2. Горяинова Н.В. Компетентностный подход в обучении иностранных студентов при изучении раздела цитологии в курсе биологии/ Н.В. Горяинова, М.А. Солодилова, Е.А. Новикова, О.В. Васильева, Е.В. Трубникова// Материалы Международной научно-образовательной конференции, посвященной 83-летию Курского государственного медицинского университета и 25-летию международного факультета КГМУ (Курск, 8 февраля 2018 г.). – Курск: КГМУ, 2018. - с. 54 – 55.

3. Из опыта преподавания биологических дисциплин иностранным студентам в медицинском вузе/ О.В. Васильева и др. // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2018, Т.114, №7 – С. 101 – 103.

4. Новикова Е.А. Оптимизация образовательного процесса в рамках изучения биологии иностранными студентами/ Е.А. Новикова, М.А. Солодилова, О.В. Васильева, Н.В. Горяинова, Е.В. Трубникова// Материалы

Международной научно-образовательной конференции, посвященной 83-летию Курского государственного медицинского университета и 25-летию международного факультета КГМУ (Курск, 8 февраля 2018 г.). – Курск: КГМУ, 2018. - с. 113 – 115.

5. Трубникова Е.В. Опыт преподавания раздела «Генетика» при изучении предмета биологии, основ экологии для студентов международного факультета/ Е.В. Трубникова М.А. Быканова, О.В. Васильева, Н.В. Горяинова, Е.А. Новикова, М.А. Солодилова, В.П. Иванов // Материалы Международной научно-образовательной конференции, посвященной 83-летию Курского государственного медицинского университета и 25-летию международного факультета КГМУ (Курск, 8 февраля 2018 г.). – Курск: КГМУ, 2018. - с. 167-169.

УДК 004:378.14:617-089

Т.В. Веселова, А.В. Мосолова, В.М. Пашков
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск
Кафедра общей хирургии

ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ

Современные цифровые технологии все больше внедряются во все сферы жизни современного общества, в частности и в образование, способствуя все большей его «диджитализированности». Цифровая глобализация – это новая веха в развитии образования и здравоохранения. Данный термин следует понимать, как неограниченные возможности, которые поступают бесконечным потоком.

Началом внедрения цифровых технологий в Российской Федерации можно считать «Послание Президента Федеральному Собранию» от 01.12.2016г [2]. Основной целью применения цифровых технологий в медицине является повышение качества оказания медицинской помощи населению. Трудно представить современного студента медицинского вуза, который не применяет цифровые технологии в процессе получения медицинского образования. Преимуществами цифровых технологий являются: доступность, наглядность, возможность многократного повторения [1]. Цифровые технологии, разработанные в клинике направлены на оптимизацию учебного процесса. Следует подчеркнуть, что создание цифрового материала проводилось совместно с преподавателями и студентами в течение последних 5 лет. Однако, до настоящего времени не произведено изучение эффективности их применения.

Цель исследования: анализ эффективности цифрового материала, созданного преподавателями и студентами в хирургической клинике.

Материалы и методы: объектом исследования являлись студенты 2 курса педиатрического, 3 курса лечебного, международного факультетов

КГМУ, предметом исследования являлось изучение влияния цифровых технологий на обучение студентов в ходе проведения практических занятий.

Результаты и их обсуждение. В начале учебного года на первой лекции заведующий кафедрой рассказывает студентам об имеющихся цифровых технологиях на кафедре общей хирургии. Цифровые материалы, представленные на сайте кафедры, включают в себя мультимедийные пособия и лекции, которые помогают студентам лучше освоить прочитанный материал, ориентировать обучающегося в теме. Также для более упрощенного восприятия предмета используются видеофильмы и фотоматериалы, которые необходимы для воссоздания врачебных манипуляций по различным тематикам курса. Кафедра общей хирургии делает упор на практическую подготовку студентов по общей хирургии. Все практические навыки, которыми должен овладеть студент после окончания обучения на кафедре, представлены видеороликами и размещены на сайте кафедры, что позволяет обучающимся сформировать правильный алгоритм проведения тех или иных хирургических манипуляций. Такие материалы нужны современному студенту, так как легки в применении, позволяют в любой момент воспользоваться ими на телефоне, планшете, либо компьютере. Создание комфортных условий для изучения темы, поиска литературы, студентам помогает всемирная сеть или попросту «интернет», так необходимый в современном обществе для получения последней актуальной информации о научной и учебной литературе отечественных и зарубежных авторов. Задача же преподавателя в том, чтобы при использовании современных цифровых технологий у обучающихся повышался уровень теоретической подготовки и в дальнейшем практических навыков врача. Отзывы студентов о созданном на кафедре цифровом материале благоприятные. Студенты активно занимаются тренингом практических навыков, выполнением курсовых работ, написанием рефератов и другой самостоятельной работы.

В настоящее время в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19, которая затронула системы образования во всем мире, для безопасности студентов и преподавательского состава обучение на кафедре общей хирургии проводится с применением новых цифровых технологий дистанционно. Занятия у студентов делится на 3 этапа. На первом этапе обучающиеся самостоятельно, находясь дома за компьютером, отвечают в системе «Moodle» КГМУ на тестовые задания, на втором этапе присылают ответы на задачи преподавателю. На третьем этапе вместе с преподавателем в системе «Zoom» проводится разбор темы занятия и опрос студентов с демонстрацией мультимедийных пособий, которые состоят из графических и видеоматериалов, собранных в единый блок выбранной темы. Использование мультимедийных пособий в условии дистанционного обучения позволяет улучшить освоение практических навыков студентами, что повышает интерес обучающихся к изучению дисциплины в дистанционном формате.

Результаты выполненных тестовых заданий, задач в «Moodle» оцениваются в процентах, максимально студент может набрать 100 % тест и

100% за задачи, проценты переводятся в баллы, 55-70 % - 3 балла, 71-84% - 4 балла, 85 % и более – 5 баллов. За устный ответ в «Zoom» студент оценивается по 5 балльной шкале, максимум 5 баллов. Оценка за занятия ставится исходя из средней за 3 выполненных этапа.

Подобный подход к внедрению цифровых технологий в условиях дистанционного обучения в учебный процесс позволил повысить средний балл по курсовому экзамену у студентов 3 курса лечебного факультета с 4,1 в 2019г. до в 4,9 2020г.

Заключение: цифровая трансформация образовательных программ позволяет студентам усвоить и закрепить теоретический материал и овладеть практическими навыками по курсу общей хирургии.

Список литературы

1. Дерябкин, Е.В. Компьютерные технологии в обучении студентов в процессе учебной практики «Уход за больными хирургического профиля» / Е.В. Дерябкин //Журнал: Интерактивная наука. - № 1 (11). – 2017. – С. 48 – 49.

2. Лаврентьева, М.А. Методологические принципы применения технологий цифровой экономики в процессе диджитализации медицины / М.А. Лаврентьева // Экономические исследования и разработки Изд-во: индивидуальный предприниматель Краснова Н.А. - № 9. - 2020. - С. 68-79.

УДК: 378.147:004

С.В. Глинский, О.И. Хмелевская
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра судебной медицины

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ДИСТАНЦИОННЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ

Пандемия коронавирусной инфекции изменила образ жизни большинства населения земного шара, пока вакцинация не была применена, для уменьшения распространения инфекции были введены карантин, социальное дистанцирование, соблюдение правил личной гигиены, масочный режим. Также, вспышка COVID-19 оказала значительное влияние на медицинское образование, все посещения студентов в аудиториях на лекциях или практических занятиях необходимо было срочно прекратить. Обучение студентов Курского государственного медицинского университета было переведено в электронный онлайн формат с использованием в основном платформы видеосвязи Zoom, а также на свободную систему управления обучением Moodle. С помощью различного выбора электронных гаджетов, таких как планшеты, ноутбуки, смартфоны, портативные компьютеры студенты и преподаватели могут быть на связи в любой географической точке мира, где имеется интернет-соединение. Электронный формат обучения постепенно внедрялся в современное образование, и в наши дни оно стало неотъемлемой частью дистанционного образования, которое помогает сохранить здоровье как

студента, так и преподавателя. От цифровой грамотности студента и преподавателя зависит уровень получаемого образования. Использование мобильных устройств учащимися и преподавателями зависит, среди прочего, от их индивидуального уровня медиаграмотности и учебной программы, в которой реализуется данная программа. Данные программы позволяют продемонстрировать преподавателям подготовленные в основном в программе Microsoft PowerPoint для обучающихся презентации, также использовалось интерактивное онлайн—общение преподаватель – студент, студент — студент с помощью письменных чатов, комментариев, опросов, выполнения заданий в электронном формате. Все видео, чаты и переписка записывались. Все лекции проводились дистанционно, и студент мог в любое удобное для него время ознакомиться с лекционными материалами, а также из любой точки мира, где имелось интернет-соединение. В данной статье мы исследовали отношение студентов КГМУ к дистанционному обучению с точки зрения их удовлетворенности преподаванием, технической поддержкой, а также посещаемость лекций и занятий студентами во время дистанционного образования и их желание или нежелание продлить онлайн формат обучения в постпандемическую эпоху.

Цель: изучить отношение студентов к дистанционному обучению в медицинском вузе.

Методы исследования: в данном исследовании приняло участие 72 человека, все они являются студентами Курского государственного университета пятого курса стоматологического факультета, из них 61 девушка и 11 парней в возрасте от 20 до 38 лет. Анкета была распространена между студентами с помощью социальной сети ВКонтакте и являлась анонимной. Опросник содержал 10 вопросов, которые можно условно разделить на пять категорий: удовлетворенность дистанционным обучением, удовлетворенность технической поддержкой онлайн обучения, качество взаимодействия преподавателя и студента, посещаемость лекций студентами в Zoom и во время очного обучения и их отношение к тому, чтобы продолжить обучение в дистанционном формате после прекращения пандемии. Ответы на каждый вопрос об удовлетворенности оценивались по пятибалльной системе в диапазоне от 1 (очень низкий уровень) до 5 (очень высокий уровень), наличие технических трудностей оценивались в диапазоне 1 (никогда не сталкивался) и 5 (все время сталкивался), посещаемость лекций преподаватель сравнивал во время очного обучения и во время дистанционного обучения.

На вопрос о желании продолжить дистанционное обучение, в частности – посещение лекций и после пандемии дистанционно, было предложено пять возможных ответов, выраженных в процентном соотношении: 0–29%, 30–49%, 50–69%, 70–90%, и более 90%.

Также было выбрано несколько мобильных телефонов студентов из данного исследования и проведено интервьюирование их, для получения более расширенной информации. Полученные данные были проанализированы и сделаны выводы.

Результаты исследования: удовлетворенность дистанционным образованием представлена на диаграмме 1.

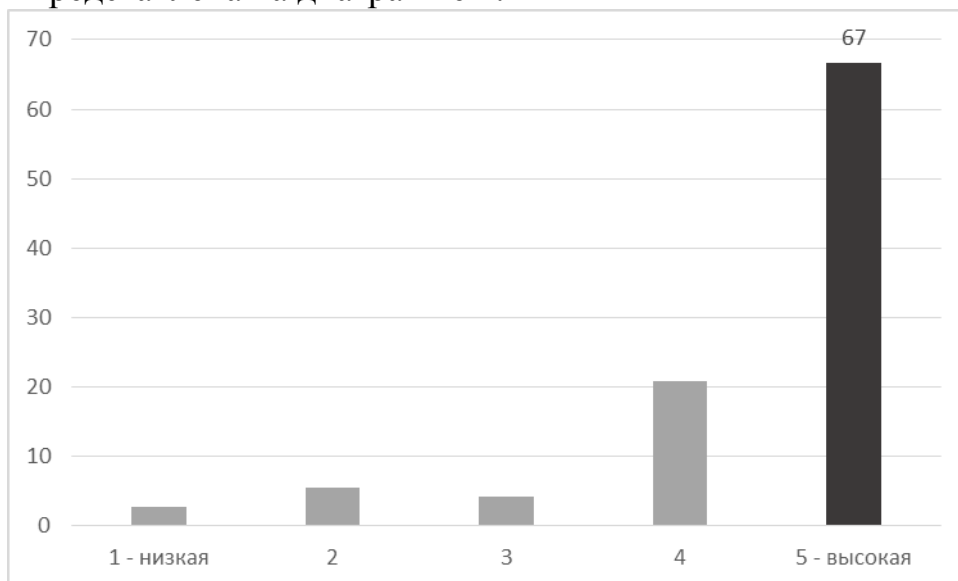


Диаграмма 1. Удовлетворенность студентов дистанционным образованием (в процентах)

Все 72 студента, которые приняли участие в исследовании заявили, что считают более целесообразным проведение лекций в Zoom и после того, как пандемия прекратится, и после интервью с некоторыми из студентов по телефону, было установлено, что лекции в онлайн формате комфортней студенту, так как он может их пересмотреть в любое удобное для него время, задать вопрос лектору в чате, не перебивая его и сохранить данную информацию навсегда, так как все лекции записываются. Качество взаимодействия преподавателя и студента было отмечено всеми студентами исследования на 5 баллов, что отражает очень высокий уровень удовлетворенности. В интервью все студенты отметили отзывчивость и профессионализм преподавателей. С техническими трудностями столкнулось лишь 3 студента, но это было связано не с программным обеспечением, а с наличием плохой интернет-связи в данном регионе, так многие студенты живут в отдаленных местах, но сама работа на платформе Moodle и в программе Zoom сложностей у студентов не вызвала. Интервьюируемые студенты отметили высокий уровень комфортности в данных программах. Посещаемость лекций сравнилась до дистанционного образования и в период такового по таким предметам как детская стоматология, ортопедическая стоматология, посещаемость лекций в зуме выросла от 5 до 10 %.

Вывод: Курский государственный медицинский университет переживает сложный процесс в данное время пандемии, но успешно решил проблему перевода студентов на дистанционное образование, показателем чего является высокий уровень удовлетворенности студентов данного вуза, участвовавших в исследовании. По результатам исследования с уверенностью можно сказать, что обучающимся предоставляется образование высокого качества, что и

является показателем высокого уровня профессионализма и образованности педагогического коллектива вуза.

УДК: 378.14: 61

И.Л. Дроздова, И.В. Зубкова, О.И. Басарева, С.Н. Удалова
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Деканат фармацевтического и биотехнологического факультетов

**ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НА
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ И БИОТЕХНОЛОГИЧЕСКОМ
ФАКУЛЬТЕТАХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

Общая тенденция внедрения дистанционных форм обучения в вузах имеется, и дистанционное образование постепенно входило в нашу жизнь и в более благоприятную эпидемиологическую обстановку. Вынужденная самоизоляция лишь «протестировала» готовность и преподавателей, и студентов к переходу на использование дистанционных образовательных технологий и заставила более интенсивно работать в этом направлении и тех, и других. За прошедшие несколько месяцев получен определенный опыт, выявлены проблемы, а также положительные стороны от внедрения технологий дистанционного образования. Другими словами, проявились и плюсы, и минусы этого вида обучения.

В КГМУ образовательный процесс в дистанционном формате проводится с использованием образовательной платформы Moodle и платформы для проведения видеоконференций Zoom. Эти платформы в большей или меньшей степени уже были освоены и использовались периодически в образовательном процессе при очном обучении, при проведении различных конференций как дополнительные образовательные средства. Широко использовались также электронные варианты учебников, методических пособий, презентации лекций, видеоролики и т.п.

Однако использование только дистанционных образовательных технологий показало определенные отрицательные и проблемные стороны этой формы организации учебных занятий.

Самым проблемным моментом дистанционного образования, на наш взгляд, является отсутствие живого общения преподаватель – студент и студент – студент. В результате этого теряется воспитательная составляющая занятия, не развиваются навыки общения, так необходимые в дальнейшей профессиональной деятельности провизора и биотехнолога. Самыми уязвимыми в этом плане стали студенты-первокурсники. К счастью к марту, когда вуз полностью перешел на организацию образовательного процесса в дистанционной форме обучения, самый трудный период адаптации был уже пройден. Общение студента с педагогом необходимо хотя бы через экран монитора, хотя живого общения никакой Zoom не заменит. К сожалению, в оп-

line общении практически невозможно включить в обсуждение какой-то проблемы всю группу; работать будут только самые активные. Для преподавателей чтение лекций в формате видеоконференций связано, скорее, с эмоциональными трудностями: ты не видишь аудитории, глаз студентов, не чувствуешь обратной связи.

Еще одна проблема, чрезвычайно важная при изучении естественнонаучных и особенно профессиональных дисциплин, - это отсутствие возможности получения и развития мануальных практических навыков. Можно многократно посмотреть видео об изготовлении экстемпоральной лекарственной формы, среза для микроскопии или проведении анализа лекарственного вещества, но проделать это практически без реального опыта не получится, нужно самому «набивать руку». Это может вызвать определенные трудности при формировании профессиональных компетенций у студентов, освоение которых предусмотрено требованиями действующих ФГОС ВО [1,3,4].

Следующей проблемой, по нашему мнению, является отсутствие гарантий самостоятельного выполнения студентами заданий. Выход в данном случае в принципе есть – задания в группе должны быть индивидуальными и такими, чтобы студент не мог найти готового ответа. Но составление многих вариантов заданий требует много времени, а при современном уровне развития коммуникации студенты разных групп достаточно быстро обмениваются информацией, нарушая «принцип академической честности».

Следующий возникающий вопрос: время проведения занятия и выполнения заданий. Безусловно, в условиях дистанционного обучения возрастает роль самодисциплины, зависящей от самостоятельности и сознательности студента. Взывания к сознательности здесь малоэффективны. На наш взгляд, повышению самодисциплины гораздо лучше способствует постоянный контроль. Дистанционные занятия проводятся по определённому алгоритму, в строгом соответствии с расписанием, задания должны быть выполнены в срок.

И наконец, о техническом обеспечении дистанционного обучения. Необходимое оборудование и у студентов, и у преподавателей есть, но есть и проблемы. Как быть, если в комнате общежития проживают студенты разных групп и курсов и в одно время у них on-line занятия по разным дисциплинам в режиме видеоконференции? Что касается преподавателей, то технические проблемы, в основном, были у преподавателей старшего поколения.

Для преподавателей еще одной из важных проблем, связанных с переходом на дистанционную форму обучения, является резкое увеличение времени, затраченного на подготовку и проведение занятия. Использование дистанционных образовательных технологий показало, что уже имеющихся наработок недостаточно, объем работы, выполняемый преподавателями, резко возрос. К каждому занятию преподаватель готовил тесты для размещения на платформе Moodle, проводил занятие, а затем, после окончания занятия, проверял выполненные студентами задания.

Несмотря на множество проблем и вопросов использования дистанционных образовательных технологий, есть и некоторые положительные стороны. Сейчас во многих публикациях как один из положительных моментов дистанционного обучения называется его гибкость, т.е. возможность для обучающегося работать в своем ритме, тогда, когда ему это удобнее. При этом, на наш взгляд, занятия должны проводиться четко в соответствии с расписанием, а гибкий график может быть использован для дополнительного образования.

Нельзя не отметить, что при дистанционном формате образовательного процесса изменились используемые образовательные ресурсы, увеличилось использование электронных учебников, электронных тренажеров, учебных пособий, презентаций, видеофильмов. При этом активно использовались открытые ресурсы других образовательных организаций, учреждений здравоохранения, музеев, ботанических садов, заповедников. Это позволило не только сохранить информационную составляющую занятий, но и также реализовать воспитательную часть преподаваемых дисциплин и практик [2]. При этом были дополнены и расширены традиционные формы проведения занятий, осуществлялся обмен педагогическими технологиями и опытом с коллегами из других университетов. Возможности дистанционных образовательных технологий позволили сохранить учебный процесс в наиболее эффективной форме в условиях сложившейся эпидемиологической обстановки.

Из плюсов дистанционной формы образования можем также отметить развитие навыков самообразования и у студентов, и у преподавателей. Студентам данные навыки будут необходимы в дальнейшей профессиональной деятельности, а преподаватели овладевают новыми для себя формами работы, расширяя возможности традиционной формы обучения.

Таким образом, у дистанционной формы обучения есть и отрицательные, и некоторые положительные стороны. Поэтому мы считаем, что дистанционные технологии могут использоваться как одна из составляющих образовательного процесса, в комплексной организации занятий в комбинированном (гибридном) формате как вынужденная мера при невозможности организации образовательного процесса в традиционной форме обучения.

Список литературы

1. Дроздова, И.Л. Пути совершенствования форм и видов самостоятельной работы, используемых для формирования профессиональных компетенций обучающихся / И.Л. Дроздова, И.В. Зубкова, О.И. Басарева, С.Н. Удалова // Коллекция гуманитарных исследований. – 2016. – № 2 (2). – С. 23-28.
2. Дроздова, И.Л. Экологическое образование на фармацевтическом факультете Курского государственного медицинского университета / И.Л. Дроздова, И.В. Зубкова, Л.А. Гордиенко // Вопросы биологической, медицинской и фармацевтической химии. – 2014. – № 5. – С. 61-63.

3. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 19.03.01 Биотехнология (уровень бакалавриата). Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 11.03.2015 г. № 193 [Электронный ресурс] // <http://fgosvo.ru/fgosvo/92/91/4/19>.

4. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 33.05.01 Фармация. Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27.03.2018 г. № 219 [Электронный ресурс] // <http://fgosvo.ru/fgosvo/153/150/26/78>.

УДК: 378.147:004:61

Т.А. Дронова

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

**СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В
УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ: ОПЫТ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ
КЛИНИЧЕСКОЙ ДИСЦИПЛИНЕ СТУДЕНТОВ МЕЖДУНАРОДНОГО
ИНСТИТУТА**

Пандемия COVID-19, вызванная коронавирусом SARS-CoV-2, стала тестом на готовность не только для глобального здравоохранения, но и для системы медицинского образования во всем мире. Медицинские учебные заведения были вынуждены перейти на новый электронный формат работы, в кратчайшие сроки перестроив образовательный процесс, налаженный годами. Возникающие современные вызовы для осуществления учебного процесса в период пандемии указывают на то, что онлайн-обучение – это глобальный тренд. Учитывая традиционный подход к обучению медицине практической «при постели больного» [1], особенно актуальной становится методика преподавания клинических дисциплин в заданных обстоятельствах.

По определению, пропедевтика внутренних болезней является вводной частью медицинской образовательной дисциплины «внутренние болезни», которая включает обучение основам диагностики и частной патологии с принципами лечебных мероприятий. В связи с переходом на удаленный режим работы сотрудники кафедры пропедевтики внутренних болезней Курского государственного медицинского университета (КГМУ) применили методику обучения на платформе Moodle и Zoom для студентов Международного медицинского института, функционирующего на базе КГМУ. По сути, инструменты электронного обучения уже давно не являются новыми и неосвоенными. Они стали неотъемлемой частью жизни медицинского университета [2]. Moodle (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда) – это свободная система управления обучением, ориентированная прежде всего на организацию взаимодействия между преподавателем и обучающимися, широко применяемая как для организации

традиционных дистанционных курсов, так и для поддержки очного образования. В связи с вышеизложенным целью данной работы является анализ опыта дистанционного обучения иностранных студентов третьего курса на кафедре пропедевтики внутренних болезней КГМУ в период пандемии COVID-19, вызванной коронавирусом SARS-CoV-2.

Материалы и методы: для дистанционного обучения студентов третьего курса Международного медицинского института КГМУ на кафедре пропедевтики внутренних болезней в период пандемии COVID-19 была использована платформа Moodle и система Zoom. Обучалось более 300 студентов 5-го и 6-го семестров 3-го курса. В дистанционном режиме в течение весеннего и осеннего семестров 2020 года проводились как лекции, так и семинары. В качестве наглядных материалов использовались презентации в Power Point программе, собственные фото- и видеоматериалы кафедры, иллюстративный материал из открытых источников, материалы онлайн-конференций. По окончании обучения был проведен опрос студентов для получения отзывов о качестве информационного обеспечения, доступности и удобстве данного формата обучения.

Для обеспечения учебного процесса на кафедре созданы электронные образовательные онлайн-материалы по пропедевтическому курсу внутренних болезней и определена последовательность их изучения. Следует отметить, что выбор платформы Moodle для проведения обучения в дистанционном формате оказался удачным. Благодаря тому, что доступ к платформе Moodle осуществляется через Интернет, студенты международного института не привязаны к конкретному месту и времени, могут изучать представленный материал в собственном темпе из любой части земного шара (в частности, студенты КГМУ находятся в Бразилии, Индии, Малайзии и многих других странах мира). Следует отметить, что как Moodle, так и Zoom позволяют осуществлять онлайн-доступ к лекциям и семинарским занятиям неограниченного количества студентов на неограниченное время, демонстрировать наглядные материалы в разных форматах (презентации, фотографии, рисунки, схемы, видеофильмы), позволяет в режиме реального времени опрашивать студентов устно или в письменной форме, отправлять коллективные и индивидуальные сообщения. Курс дистанционного обучения состоит из лекционного материала, который представлен online лекциями в Zoom с обязательным клиническим контекстом, дополнительно весь лекционный материал представлен и на платформе Moodle. Online-режим чтения лекций позволяет лектору задать вопросы слушателям, чтобы выяснить какие вопросы наиболее сложны для понимания студентов, акцентировать на проблемных аспектах особое внимание. На практических занятиях, также проводимых онлайн в Zoom, для студента большое значение имеет умение определять структуру диагностического поиска, иметь понимание методов проведения субъективного и объективного обследования пациента, знать общепринятые и альтернативные методы клинического обследования и уметь применять их на практике, иметь представления о последовательности их

выполнения, достоинствах и недостатках. Большим подспорьем для осуществления процесса обучения практическим навыкам, что является неотъемлемой частью интродукционного курса внутренней медицины, оказалась возможность использования муляжей, что позволило преподавателю не только вербально объяснить как надо осуществлять ту или иную манипуляцию, но и продемонстрировать ее выполнение. Работа в Zoom с использованием интернет-ресурсов так же предоставляет возможность находить видеофильмы с демонстрацией проведения практических навыков, что позволяет наставнику во время показа прокомментировать нюансы манипуляционных действий с указанием положительных и отрицательных моментов, объяснить рациональность того или иного подхода к выполнению диагностического поиска (особенно это важно для иностранных студентов, так как методики обследования в разных странах могут иметь ряд различий). Этот подход наиболее важен для сотрудников кафедры, которые переведены на удаленную работу на фоне роста заболеваемости коронавирусом. Ряд преподавателей кафедры продолжают работать в больницах, которые не являются «ковидариями», что позволяет проводить онлайн-демонстрации практических навыков на пациентах в условиях реальной клинической практики. Формирование четкого клинического мышления – еще одна, не менее важная задача, так как, несмотря на развитие инструментальных методов исследования, клиника была и остается непреходящей первоосновой диагностики. Учитывая тот факт, что клиническое мышление трактуется как способность врача к анализу и синтезу всех имеющихся данных о больном, при котором доктор мог бы вычленивать важные признаки заболевания из ряда подобных случаев, для обучения данному навыку студенты знакомятся с международным принципом структурирования PICO (patient / population – пациент / популяция, intervention – вмешательство, comparison – сравнение, outcome – исход). В ходе практических занятий на платформе дистанционного обучения Moodle студенты решают тестовые задания, проводят поиск ответов на поставленные вопросы при анализе клинических задач. В дальнейшем в процессе онлайн-занятия в Zoom эти вопросы подробно разбираются преподавателем, который указывает на допущенные ошибки, показывает пути решения проблемы. Также для студентов международного факультета по программе предусмотрено проведение итоговых занятий в виде анализа вопросов по всему изученному разделу дисциплины, который загружается на платформу дистанционного обучения Moodle, имеющей широкие возможности для коммуникации. После ответов на комплекс представленных вопросов происходит обсуждение в режиме реального времени. При дистанционном обучении качество обучения находится под постоянным контролем. Это позволяет контролировать активность студентов, время их учебной работы в сети. В итоге, преподаватель тратит свое время более эффективно. Он может проводить мониторинг выполнения заданий и динамики успеваемости студентов, иметь представление насколько студенты разобрались в теме и с учетом этого предложить материал для дальнейшего изучения. Большое

значение при преподавании дисциплины уделяется работе обучающихся по написанию клинической истории болезни. В качестве базиса используются клинические случаи с подробным описанием жалоб, анамнестических данных и клинических признаков заболевания. В личных сообщениях и комментариях есть возможность обсудить конкретную проблему с преподавателем лично.

Следует отметить и недостатки дистанционной формы обучения. К сожалению, нередко студенты отмечают технические проблемы в работе с интернет-ресурсами. Хотя иногда это может быть уловкой недобросовестного обучающегося – при отсутствии знаний и невозможности дать правильный ответ студент начинает имитировать проблемы с компьютерной связью. При опросе иногда очевидно, что студенты «гуглят» в поисках правильного ответа, а во время ответа читают с экрана монитора. Однако, более важной следует считать проблему освоения практических навыков вне госпитального пространства, отсутствие реального контакта с пациентами. Придавая особое значение эффективности усвоения практических навыков, для преодоления данной проблемы студентам было рекомендовано привлекать в качестве «пациентов» родных, близких и знакомых – следует отметить, такая инициатива была положительно оценена родственниками студентов, отметившими всю сложность и важность высшего медицинского образования.

Написание экзаменационной истории болезни демонстрирует сформировавшиеся компетенции учащихся. Труд по написанию истории болезни требует от студента консолидации всех умений и навыков для его выполнения, по результатам выполнения данного проекта оценивается уровень формирования компетенций у обучающегося по дисциплине.

Таким образом, предложенная дистанционная образовательная система с целью обучения интродукционному курсу клинической дисциплины «внутренние болезни», основанная на созданных электронных учебных материалах по пропедевтике внутренних болезней, последовательности их изучения, осуществленная при наличии интернет-доступа позволяет студентам международного института КГМУ в дистанционном режиме изучать клиническую специальность согласно индивидуальной учебной траектории в удаленном режиме.

Список литературы

1. Благова, О.В. В поисках Мудрова / О.В. Благова, А.В. Недоступ // Московский журнал. – 2007. – № 4. – С. 6-13. – ISSN 0868-7110.
2. Joshi, A. Evaluation of a tele-education programme in Brazil / Ashish Joshi, Magdala A Novaes, Sriram Iyengar, Josiane L. Machiavelli, Jiajie Zhang, Robert Vogler, Chiehwen E. Hsu // J. Telemed. Telecare. 2011; 17: – С. 341–345. – DOI: 10.1258/jtt.2011.101209.

УДК 377.031

И.И. Жизневская, И.Г. Хмелевская, Н.С. Разинькова, Т.А. Миненкова,
А.Г. Архипова

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра педиатрии

СОЦИОКУЛЬТУРНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО ВУЗА КАК ПЛАТФОРМА ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ БУДУЩЕГО ВРАЧА

В стенах вуза для студентов создается пространство, где возможно приобрести навыки по получению знаний, умений, освоиться в новом для себя социально-профессиональном окружении, что в свою очередь дает возможность для успешной профессиональной подготовки. Каждый может найти для себя подходящие пути реализации, встать на путь профессионального развития, становления.

Социокультурное пространство вуза - это фактор личностного становления студента как будущего специалиста, путем включения его в различные сферы жизни университета. Другими словами, это площадка, где могут взаимодействовать студенты между собой, с преподавателями, организуя различные виды совместного творчества, жизнедеятельности, структура которых будет определяться спецификой образовательного учреждения.[3]

С точки зрения В.И. Слободчинского, образовательное пространство – это место в обществе, в котором формируются множество связей, отношений, способствующих развитию индивида в определенном виде деятельности. В данном пространстве собраны те факторы, связи, условия и типы взаимодействия между индивидами, которые определяют характер образования в целом.[3]

Отмечено, что образовательная среда – это один из ведущих факторов развития личности. По мнению Выготского, для обучения и приобретения необходимых навыков личности существенную роль играет среда «... среда есть источник появления всех характерных для человека свойств личности, ...источником социального развития...». Средой в вузе как раз и является образовательное пространство, содержащее в себе теоретический компонент, практику, возможность научно - практической деятельности и информационное пространство. [3]

Социокультурное пространство вуза представлено традициями, ценностями и возможностями решения профессиональных задач, что является источником для становления студента как будущего специалиста. В нем студент может осмыслить необходимые навыки, точки профессионального развития и за счет их актуализации и дальнейшей реализации прийти к становлению творческих потенциалов. [4]

Если говорить о социокультурном пространстве, сформированном в стенах Курского государственного медицинского университета, то можно

отметить его многообразие и многогранность. Каждый студент-медик может найти занятие себе по душе, чтобы не только повысить свои профессиональные навыки в той или иной сфере, но и приобрести общекультурные компетенции. Выбор каждый может сделать сам: заняться культурно - творческой деятельностью, социальным проектированием, волонтерством. На наш взгляд, именно волонтерская деятельность в стенах вуза, как одно из составляющих социокультурного пространства, может способствовать разностороннему развитию студента-медика. Ведь волонтерство может быть профессионально направленным, что подразумевает деятельность близкую к выбранной профессии. [1]

Одной из приоритетных задач образования является развитие и формирование у человека таких способностей, которые позволили бы ему не только быстро и легко адаптироваться к стремительно изменяющимся социальным условиям, но и создавать новое социальное пространство.

В 2020 году волонтерский отряд «Педиатры - детям» Курского государственного университета отметил свой 10-летний юбилей. Он был основан в 2010 году группой небезразличных студентов педиатрического факультета на кафедре педиатрии. Будущие врачи - педиатры на базе ОБУЗ «Областной детской клинической больницы» получили возможность формирования практических умений и навыков общения с больными детьми не только в рамках учебных занятий, но и во внеучебное время, в неформальной обстановке, что является важным фактором успешной работы в будущем. [5]

Волонтеры-медики регулярно организуют мероприятия для ребят, находящихся на лечении в ОБУЗ ОДКБ. В форме бесед, лекций с игровыми элементами студенты знакомят детей с основами здорового образа жизни и правильного сбалансированного питания, объясняют, какие опасности таят в себе зависимость от интернета и вредные привычки.

Важность и значимость работы волонтерского отряда заключается в том, что проводимые мероприятия способствуют эмоциональной разгрузке детей, поднимают настроение, настраивают на позитивное восприятие действительности и тем самым создают благоприятные условия для ускорения процесса выздоровления. Досуговые мероприятия, посвященные празднованию 8 Марта, 23 февраля, Дню защиты детей, Новогодние утренники организуемые волонтерским отрядом «Педиатры-детям» на базах детских больниц города Курска, вызывают активное одобрение, как у студентов, так и у маленьких пациентов и их родителей. Дети активно принимают участие в этих мероприятиях, ведь для детей и их мам, утомленных однообразным пребыванием в стационаре и болезненными манипуляциями, это становится настоящим маленьким праздником, «уголком дома вдали от дома».

Деятельность волонтерского отряда КГМУ «Педиатры - детям» не ограничивается только лечебными учреждениями города. Волонтеры-медики организуются сбор канцтоваров, книг, игрушек для детей из детских домов,

проводят благотворительных акции, разрабатывают социально-значимые проекты.

В сложившейся в 2020 году эпидемической обстановке в условиях распространения новой коронавирусной инфекции волонтерские отряды утратили возможность работы в привычном формате. Многие из них изменили направления своей деятельности, включившись в работу по борьбе с пандемией.

Волонтерский отряд КГМУ «Педиатры - детям» разработал цикл лекций для школьников г. Курска и Курской области, посвященный профилактике гриппа, ОРВИ и новой коронавирусной инфекции. Студенты – медики проводят занятия в режиме видео-конференций. Так с учащимися МКОУ «Олымская СОШ» Касторенского района будущие врачи обсудили аспекты клиники, диагностики и профилактики заболеваний в сложившейся эпидемической обстановке.

Социальная практика вовлеченности студентов КГМУ в добровольчество свидетельствует о повышении у студентов-волонтеров профессиональной зрелости и социально-психологической компетентности. Вся деятельность волонтерского отряда «Педиатры - детям» имеет ярко выраженную профессиональную медицинскую направленность. Как показали наблюдения, участие студентов-медиков в работе отряда формирует их активную гражданскую позицию, приобщает к общественной деятельности, существенно влияет на профессиональное становление будущих врачей, обеспечивая им «вход на рынок труда». В рамках добровольческих практик приобретаются такие важные профессиональные компетенции врачебной деятельности как коммуникабельность (умения общаться с коллегами и пациентами); умение работать в команде, открытость, ведь настоящий специалист готов честно и терпеливо ответить на интересующие вопросы, объяснить понятным для пациента языком свои назначения; внимание (умение выслушать пациента); умение сопереживать, ведь пациенты больше доверяют, если видят, что доктор проникся его чувствами и переживаниями. Все это является залогом успешной профессиональной деятельности врача ничуть не меньше, чем знания, полученные во время обучения в университете и опыт работы. [5]

Кроме того, занятие волонтерской деятельностью формирует ответственное отношение студентов-медиков к своим жизненным материальным и временным ресурсам, способствуют более рациональному планированию собственной жизни и личностному становлению будущего врача.

Список литературы

1. Организация волонтерского движения в молодежной среде (социальный аспект)/ Т.А. Юдина., М.Н. Григоращенко-Алиева// Известия Сочинского государственного университета. – 2012. – № 3 (21) – С. 199–202.

2. Роль волонтерского движения в развитии гражданских качеств студентов медицинского вуза/ А.В. Гололобова// Педагогическое образование в

России. – 2011. – № 1. – С. 99–105.

3. Социокультурное образовательное пространство вуза как механизм становления и развития профессиональной мобильности будущего специалиста/ Т.А.Фугелова// Человек и образование.- 2015.- №3 (44).- с. 133-136

4. Управление развитием лидерских качеств активности как фактор формирования системы студенческого самоуправления/ Е.Л. Гуничева // Социально-экономические и технические системы: исследование, проектирование, оптимизация. – 2007. – № 7. – С. 12.

5. Этический аспект проблемы взаимоотношения врача и пациента/ Н.А. Агеева // Гуманитарные и социальные науки. – 2012. – № 5. – С. 131–139.

УДК 378.025:577.1

И.И. Коломоец, Ю.Э. Азарова, О.А. Суняйкина, В.А. Рагулина
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра биологической химии

КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ И ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ХИМИИ

Государственные образовательные стандарты высшего профессионального образования третьего поколения предполагают формирование компетентного специалиста. Это связано со стратегией государственного развития, которая определена в «Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года».

Цель национального развития – «достижение экономического и социального уровня, соответствующего статусу России как ведущей мировой державы XXI века, занимающей передовые позиции в глобальной экономической конкуренции». Ее достижения связываются с новым качеством подготовки специалистов, способных обеспечить инновационное развитие страны, требующее от специалистов компетентной деятельности, интеграцией индивида в современное общество и его личностной самореализации в профессии. Это требует от выпускника конкурентоспособности, которая на рынке труда связывается с его компетентностью.

Современный этап развития общества характеризуется стремительным развитием инновационных процессов в сфере воспитания и образования. На сегодня требования к высшей школе определяются ситуацией, в которой находится государство, а именно теми глобальными процессами, которые происходят в области перераспределения труда. Главная задача, стоящая перед высшей школой направлена на развитие человеческого потенциала, взамен традиционной направленности на экономический рост.

Директор международного института планирования образования при ЮНЕСКО Жак Аллак признает, что успех государства зависит от степени доступа к знаниям, поэтому все страны мира в той или иной степени стремятся к улучшению воспитательного, образовательного процессов и считает развитие образования вкладом в будущее.

Формирования системы воспитательной работы в вузе предполагает выявление её методологических, методических и технологических оснований, которые сформулированы в учебном пособии «Система воспитания студентов Курского государственного медицинского университета: концептуальные и технологические основы». Это пособие рекомендовано учебно-методическим объединением Минздравсоцразвития РФ для использования в высших медицинских и фармацевтических учебных заведениях страны [2].

Воспитание в медицинском вузе должно опираться на традиции медицины, которые обеспечивают его устойчивость и развитие. Реализация культурологической функции университета предполагает обеспечение преемственности культурных традиций. Поэтому тенденция инновационности в системе университетского образования должна дополняться известным духом здорового консерватизма.

Культурообразующая функция университета состоит из следующих направлений:

- университет выступает центром воспроизводства и развития национальной культуры;
- университет выступает центром интеллектуальной активности нации и задающими генераторами ее социального интеллекта;
- в силу этого университет – не только образовательный, но и научный центр, ведущий фундаментальные научные исследования.

С университетом, так или иначе, связана жизнь всей интеллектуальной элиты современных обществ. Именно университет служит местом, где она образовывается и воспитывается. Он же является и тем местом, с которым связана последующая жизнь людей, которые оказывают наиболее заметное воздействие на духовный ландшафт современности.

Воспитание – это процесс формирования личности через управление, регулирование собственной деятельности, создание условий для самореализации в общепринятой и инновационной сферах деятельности.

Воспитание с точки зрения системного подхода представляет собой сложное общественное явление в условиях социальных трансформаций и кризисных состояний общества. Реализация функций любой системы опирается на три уровня её организации.

Первый уровень – концептуальный. Он характеризует системообразующие свойства физического и социального пространства воспитания. Поскольку студенты испытывают разносторонние и разнонаправленные социальные воздействия со стороны окружающих, то актуализируется задача целенаправленного формирования воспитательной среды, как в самом образовательном учреждении, так и за его пределами.

Воспитательное пространство можно определить как систему необходимых и достаточных связей, в которой находится воспитуемый (студент, группа студентов). При этом предполагается, что сами связи оказывают на него определенное воздействие. [3]

Известно, что предметно-эстетическая среда медицинского университета должна ориентировать студентов на работу в сфере здравоохранения, социальной сфере, закладывать в сознание будущего специалиста врача – установку на то, что пациент и клиент являются важнейшими ценностями профессиональной деятельности. Соответственно, через оформление интерьеров, в сознание будущих медицинских специалистов должно внедряться представление об истинных профессиональных ценностях.

В соответствии с этой целью сотрудниками кафедры биологической химии постоянно проводится оформление помещений кафедры. На кафедре установлена мемориальная доска основателю кафедры, ученому-исследователю М.И. Равичу-Щербо, информационные стенды, посвященные научно-исследовательской и издательской деятельности сотрудников, а так же стенды, отражающие значимые события кафедры. Это внешние атрибуты воспитательной среды, задающие студенту определенное отношение к «храму науки», формируют в нем представления о профессиональных ценностях, понимание каждым студентом того, что он продолжатель дела своих выдающихся предшественников – ученых и практиков, которые смотрят на него с портретов на стенах кафедры.

Студент должен мечтать о том, что и его портрет может оказаться в этой галерее мастеров, посвятивших себя общественному служению.

Второй уровень – структурный, характеризующийся системообразующими отношениями. На кафедре студенты активно вовлекаются в творческую и научную деятельность. Большое количество студентов занимается в Биохимическом кружке, ежегодно принимая участие в научно-практических и научных конференциях, как Курского государственного медицинского университета так и других университетов страны.

Третий – субстанционный уровень образован элементами воспитательной работы. Он включает в себя все проводимые мероприятия. Совместно с преподавателями проходит посещение театров, выставок, кино, организуются беседы на актуальные темы, встречи с ветеранами, проводится участие в общественной жизни вуза.[4]

Системный подход к организации воспитания учитывает важность влияния общей и социальной культуры общества, результатов участия и самореализации студентов в различных сферах общественной жизни.

Список литературы

1. Болтаева З. З. Модернизация образовательных технологий – путь развития инновационного общества // Молодой ученый. 2018. № 9. С. 141–143.

2. Лазарев А.И., Конопля А.И., Степашов Н.С. Система воспитания студентов Курского государственного медицинского университета: концептуальные и технологические основы. Курск: КГМУ, 2006. – 250 с.

3. Степашов Н.С. Воспитательное пространство вуза // Высшее образование в России. 2010. № 1. С. 120–124.

4. Степашов Н.С., Лазарев А.И., Конопля А.И., Прокопенко Л.Г. Концептуальные основы технологий совершенствования учебно-воспитательного процесса и социальной поддержки студентов в медицинском вузе. Курск: КГМУ, 2002. 60 с.

УДК: 378.147:004:57

В.А. Королев, Е.А. Новикова, О.В. Васильева, Н.В. Горяинова,
М.А. Солодилова, О.Ю. Бушуева, М.А. Быканова
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра биологии, медицинской генетики и экологии

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДИСТАНЦИОННОЙ ОБУЧАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ MOODLE И ПЛАТФОРМЫ ZOOM ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАНЯТИЙ ПО БИОЛОГИИ У ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Введение. Дистанционная форма обучения представляет собой процесс взаимодействия студента и преподавателя на расстоянии с применением различных технических средств (интернет-технологий или других интерактивных сред), при этом сохраняются все необходимые для обучения компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы и средства обучения). Дистанционное обучение, наряду с традиционной, является самостоятельной формой обучения с использованием информационных технологий как основного средства обучения. Эта форма обучения остается одной из самых острых обсуждаемых тем в высшем медицинском образовании.

В Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» были внесены изменения, которые разрешили использовать формы дистанционного обучения в высших учебных заведениях. Перед вузами были поставлены задачи по внедрению этих форм обучения в образовательный процесс. Во-первых, создать условия для успешной работы информационно-образовательной среды, включая электронные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии. Во-вторых, обеспечить доступ студентов и преподавателей к технологическим средствам обучения [1, 2].

Целью исследования явилось анализ эффективности использования обучающей системы Moodle и платформы Zoom при проведении занятий по биологии у иностранных студентов медицинского вуза.

Основным методом исследования послужил анализ успеваемости учащихся и эффективность использования методических разработок для

практических занятий и лекций по биологии на кафедре биологии, медицинской генетики и экологии.

В Курском государственном медицинском университете, так же, как и в других вузах нашей страны и мира, дистанционное обучение занимает все больше времени в учебном процессе. В связи с этим, на кафедре биологии, медицинской генетики и экологии для проведения практических занятий и чтения лекций у иностранных студентов медицинского международного института было предложено использовать в качестве системы управления обучением дистанционную обучающую среду Moodle и интернет - платформу Zoom.

Обучающая система Moodle и облачная платформа Zoom известны в мире и хорошо себя зарекомендовали при обучении студентов в вузах. В настоящее время эти электронные ресурсы используются более чем в 100 странах, в том числе и в высших учебных заведениях Российской Федерации [3, 4].

При подготовке к внедрению дистанционного обучения на кафедре, было проведено ряд мероприятий. Прежде всего, преподаватели кафедры прошли курсы повышения квалификации по освоению системы Moodle. В рамках этого обучения, были изучены принципы работы системы, возможности ее использования для подготовки методического материала к практическим занятиям и лекциям, система эффективного контроля знаний, а также возможность самостоятельной работы студентов с электронными тестовыми базами.

Следующим шагом была работа по внедрению технологии дистанционного образования в виде разработки учебных материалов. Подготовка методического обеспечения и внесение ее в оболочку Moodle проводилась сотрудниками кафедры. Для чтения лекций в системе обучения Moodle был подготовлен иллюстративный материал, который использовался для создания обучающих презентаций с наглядной демонстрацией в формате Power Point. Так же, в демонстрации были представлены ссылки на интернет-ресурсы и список литературы для изучения по данной теме. Презентации лекций были конвертированы в среду Moodle. Иностранные студенты в свободном доступе могли ознакомиться с лекционными материалами. Эффективный контроль за освоением лекций осуществлялся в системе Moodle, выполнение которого является требуемым необходимым условием для завершения изучения курса.

По каждой теме практического занятия был создан банк тестовых и ситуационных заданий по изучаемым вопросам. Текущие тестовые задания включали разноплановые типы заданий, многие из которых содержат иллюстрации и схемы. Ситуационные задания создавались как практико-ориентированный контент, для решения которых необходимо знания не только в области биологии, но так же и анатомии, гистологии и других смежных дисциплин. Задания направлены на развитие логики и аналитического

мышления студентов-медиков, которые пригодятся им в будущей специальности.

При завершении изучения каждого раздела, студенты сдают рубежный контроль, который включает обязательный итоговый тест и решение ситуационных задач, которые включают задания по всем изучаемым темам.

Облачная платформа Zoom была интегрирована в систему дистанционного обучения. Она эффективно дополнила проведение лекций и практических занятий. Занятия на платформе проходили в режиме онлайн конференций. Преподаватели использовали мультимедийные презентации к практическим занятиям, которые помогали обсудить вопросы для самоконтроля, расставить акценты на главные моменты изучаемых тем. Студенты активно включались в дискуссию, демонстрировали видеофрагменты и активно дополняли в процессе конференции.

Иностранным учащимся с интересом участвуют в учебном процессе, организованном с использованием дистанционной системы Moodle и платформы Zoom. Доказательством служат результаты успеваемости студентов. Система Moodle позволяет использовать электронные учебно-методические комплексы студентам удаленно от вуза. Это актуально, так как большая часть иностранных учащихся в настоящее время находятся дома в других странах. Итоговое экзаменационное тестирование студентов показало, что процент студентов, успевающих на оценки «отлично» и «хорошо» значительно возрос и составил 53% от числа всех успевающих, 43% учащихся получили удовлетворительные оценки, и только 1% составили неудовлетворительные результаты.

Выводы. Подводя итоги данного исследования, стоит отметить, что дистанционное обучение можно использовать как хорошее дополнение к традиционной форме обучения на лекциях и практических занятиях по биологии иностранных студентов.

Список литературы

1. О внесении изменений в Закон Российской Федерации «Об образовании» в части применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий: федеральный закон Российской Федерации от 28.02.2012 г. № 11 – ФЗ [Электронный ресурс]. URL: <http://fgosvo.ru/uploadfiles/npo/20120330235310.pdf> (дата обращения 02.10.2019).

2. Об образовании в Российской Федерации: федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273 – ФЗ [Электронный ресурс]. URL: <https://duma.consultant.ru/page.aspx?1646176> (дата обращения 02.10.2019).

3. Гарновская И.И. Возможности системы дистанционного обучения MOODLE для образовательного процесса медицинского вуза. Гарновская И.И., Городецкая И.В. // Материалы НПК «Инновационные формы организации обучения в рамках компетентностного подхода», «Витебский государственный

ордена Дружбы народов медицинский университет”, г. Витебск, Республика Беларусь, 2010.

4. Толстобров А.П. Возможности анализа и повышения качества тестовых заданий при использовании сетевой системы управления обучением Moodle / Толстобров А.П. // Вестник ВГУ. Сер. Системный анализ и информационные технологии. – М.: Воронеж. – 2008. – № 2. – С. 100–106.

УДК: 378.14

А.М. Морозов, А.Р. Армасов, А.Н. Сергеев, Е.А. Соболев
ФГБОУ ВО «Тверской государственной медицинской академии»
Министерства здравоохранения РФ, г. Тверь, Россия
Кафедра общей хирургии
**ОЦЕНКА ПЛАТФОРМЫ TEAMS, В АСПЕКТЕ ОРГАНИЗАЦИИ
УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА**

Актуальность. В связи с эпидемиологической ситуацией в стране и мире, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции, школы и университеты частично переходят на дистанционное обучение [1]. В данных условиях очень важно найти удобный сервис для обучения в онлайн среде. В программе для обучения должны быть такие функции, как возможность позвонить, написать письмо, отправить онлайн сообщение или создать онлайн аудио-видео конференцию. Успешному решению поставленных задач способствует новая программа Microsoft Teams [2].

Microsoft Teams — корпоративная платформа, объединяющая в одном рабочем пространстве чат, встречи, заметки и файлы. Сервис был создан в ноябре 2016 года. В марте 2019 года вышли новые обновления, которые позволили расширить возможность для совместной работы преподавателя и обучающихся [3].

В настоящее время Teams используют более 500 тысяч организаций из 180 стран. Платформа доступна на 44 языках, включает в себя необходимую функциональность, такие как чаты, встречи и звонки. В мероприятиях могут принимать участие до 10 тысяч человек из любой точки мира и с любых мобильных устройств. Благодаря технологиям искусственного интеллекта, пользователям доступна функция автоматической расшифровки речи, которая позволяет участникам делиться информацией с мероприятием [4].

Собрания в Teams подразумевают общение группы пользователей в формате диалога и обсуждения каких-либо поставленных задач. Поэтому по умолчанию все имеют права на включение видео- или аудиотрансляции, возможность демонстрации экрана. Количество участников в собрании может достигать одновременно до 300 человек [5].

Цель исследования. Проанализировать положительные и отрицательные стороны платформы Microsoft Teams, используемой для организации и осуществления учебного процесса.

Материалы и методы исследования. В настоящем исследовании для сбора информации были изучены официальные сайты платформы Microsoft и статьи ведущих IT-компаний. Так же были отобраны комментарии пользователей данной платформы.

Результаты исследования и их обсуждение. В первую очередь, следует отметить положительные свойства Microsoft Teams. Во время видеоконференции есть возможность общаться в чате. Чаты могут быть потоковыми, постоянными и контекстными, что позволяет присоединившимся обучающимся легко понять контекст разговора. «Умный поиск» помогает быстро находить нужное сообщение. Командные беседы открыты по умолчанию, что позволяет преподавателю и группе студентов обмениваться информацией открытым и прозрачным способом.

Во время конференции есть возможность присылать и смотреть документы во время видеоконференции. Офисные инструменты, такие как Word, Excel, PowerPoint, всегда находятся под рукой. Есть возможность настроить рабочую область, закрепив важные документы, приложения в верхней части каждого «канала» для удобства просмотра. Такие возможности помогают просматривать нужные файлы, не выходя из конференции, и не прерывая общение.

Microsoft Teams представляет собой единый интерфейс доступа к сайтам и приложениям. Платформа позволяет открывать практически любые сторонние веб-сайты в отдельных вкладках как ресурсы, обеспечивая их совместное использование участниками сессии. Независимо от того, сколько передовых решений использует преподаватель, их можно собрать в одном месте.

В данной программе можно отправлять самостоятельные и домашние задания. Это позволяет следить преподавателю за выполнением задания каждым студентом и быстро их оценивать. В сервисе Teams предусмотрен раздел «Календарь», который позволяет ученикам и преподавателям не забывать о важных конференциях. Возможность «Поднять руку» во время занятия – одна из самых нужных функций. Она помогает обратить внимание преподавателя на студента, не отвлекая других обучающихся. Во время лекции в Teams преподаватель может вывести презентацию на экран. В этом помогает функция «Демонстрация экрана». Кроме этого, есть возможность выделить и закрепить дополнительный видеоматериал для всех участников. Объяснять информацию можно с помощью цифровой доски, которая не имеет границ и может принимать любую удобную форму. Такая возможность помогает наглядно объяснять материал студентам, что позволяет эффективнее запоминать информацию.

Microsoft Teams автоматически выключает микрофон и динамики, при этом устраняя эхо. Это улучшает звук конференции. Функции искусственного интеллекта, такие как размытие фона, устраняют все отвлекающие факторы вашей встречи, в связи с чем, вы можете сосредоточиться на том, что является наиболее важным.

При анализе работы платформы Teams было выявлено, что она доступна на всех устройствах. Microsoft Teams поддерживается на ПК, iOS и Android.

К сожалению, у платформы Microsoft Teams были выявлены незначительные отрицательные свойства. Некоторые студенты могут присоединиться к беседе раньше времени, однако в платформе Teams не предусмотрено зала ожидания для таких обучающихся. Достаточно неудобно ждать конференции без возможности автоматического подключения к видеочату. Исходя из комментариев о работе Teams, можно предположить, что программа не всегда работает исправно. Программа может зависать и случайно выводить пользователей из конференции. Безусловно, для продуктивной работы обязательным является наличие постоянной и стабильной сети интернет.

Заключение. Microsoft Teams – это современный инструмент для удаленной коммуникации преподавателя со студентами и их совместной работы. В условиях дистанционного обучения данная платформа позволяет не только проверить работу учащегося, но и организовать обратную связь на основе комментариев, отзывов, рекомендаций к выполнению работы над ошибками.

Список литературы

1. О деятельности организаций, находящихся в ведении Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, в условиях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации [Электронный ресурс]: Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 14 марта 2020 г. № 398. URL: https://minobrnauki.gov.ru/ru/documents/card/?id_4=1065 (дата обращения 11.10.2020).
2. IT компания Робот Икс // URL: <https://www.robotx.ru/oblachnyetehnologii/komandnaya-rabota/obzor-microsoft-teams/> (дата обращения 11.10.2020).
3. Root-nation // URL: <https://root-nation.com/ru/posts/internet-posts/ru-rabotaem-doma-komandy-microsoft-teams/> (дата обращения 13.10.2020).
4. Cnews // Microsoft анонсировала новые возможности Microsoft Teams // URL: <https://corp.cnews.ru/news/line/2019-03-20-microsoft-anonsirovala-novye-vozmozhnosti-microsoft> (дата обращения 13.10.2020).
5. Российский химико-технологический университет имени Д.И. Менделеева // Вопросы и ответы по использованию MS Teams - вопросы и ответы по использованию Microsoft Teams в университетах, 2020г. – С.5-49//URL:https://msrusedustor.blob.core.windows.net/edufaqpublic/faq_msteams_edu_rus_hied.pdf.

Т.А. Новичкова, Л.В. Снегирева

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра физики, информатики и математики

**МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРЕПОДАВАНИЯ МАТЕМАТИКИ
СТУДЕНТАМ МЕЖДУНАРОДНОГО ФАКУЛЬТЕТА МЕДИЦИНСКОГО
ВУЗА В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ**

В данной статье мы рассмотрим основные виды работ, предлагаемые на занятиях по математике при изучении дисциплины «Математика» студентами первого курса международного факультета, обучающимися на английском языке в условиях дистанционного обучения. Актуальность данной темы обоснована настоящим положением в стране и требованием обеспечить надлежащий уровень знаний студентов без потерь в качестве образования и обратной связи со студентами. Это требует от педагогического состава обновления методических комплексов и обеспечение применения современных технологий на практических занятиях.

Интерактивное взаимодействие студента и преподавателя происходит в информационно-образовательной среде, созданной на основе системы дистанционного обучения Moodle. Для оптимизации работы со студентами дисциплина разбита на темы в соответствии с календарно-тематическим планированием практических занятий по математике. По дисциплине математика, являющейся частью модуля «Физика, математика» предусмотрено девять практических занятий. Для удобства работы студентов в данной системе темы именованы также в соответствии с календарно-тематическим планированием практических занятий по предмету. Более подробно внедрение электронного обучения в обучение иностранных студентов было рассмотрено в статье [4].

Лекций по данной части дисциплины не предусмотрено, поэтому каждая тема практического занятия включает в себя следующие блоки:

- методические рекомендации по для студентов по самоподготовке и проведению практического занятия, обязательные для просмотра;
- тестовый контроль начального уровня знаний студентов в количестве 20 тестовых заданий;
- образец выполнения практического задания;
- перечень практических домашних заданий.

Хотелось бы обратить внимание на то, что эти блоки являются рекомендуемыми к размещению, но их количество изменяется в зависимости от вида занятия.

Все данные о посещении курса, прохождении студентами тестового контроля, прочтении теоретического материала к темам, выполнении заданий аккумулируются в базе данных системы с ограниченным доступом для преподавателя. После окончания срока, отведенного на прохождение

тестирования и выполнении практической части занятия, преподаватель индивидуально оценивает работу каждого студента по стопроцентной шкале. При необходимости вносит письменные замечания или комментарии к оценке.

Остановимся на организации практического занятия. Каждое занятие организуется на платформе ZOOM. В установленное время, соответствующее времени проведения занятия по дисциплине, студенты выходят на конференцию с ограниченным доступом. Предполагается обязательное подключение студентов со звуком и видео. В начале занятия проводится стандартный организационный момент проверка посещаемости. После все студенты направляются в систему Moodle с целью прохождения входного тестирования по теме, причем преподаватель имеет возможность мониторинга подключения студентов к тесту, проверке результатов тестирования с возможностью видения правильных и неправильных ответов. Содержание теоретического материала для тестового контроля начального уровня знаний студентов описано в статье [3].

После тестирования преподаватель объясняет размещенный в системе образец решения одного из вариантов домашнего задания, обсуждая со студентами возникшие вопросы в ходе подготовки к теме и разборе решения образца. Причины разбора уже размещенного на сайте готового решения задания рассмотрены в статьях [1,2]. Примерное время, отводимое на разбор темы, около 20-30 минут. Рекомендуемым для обсуждения является решение примера, размещенного в системе с использованием функции ZOOM «Демонстрация экрана», которая позволяет пользоваться комментариями на экране одновременно преподавателю и студенту.

Оставшаяся часть практического занятия отводится на самостоятельное решение студентами домашних практических заданий, которые при необходимости консультируются с преподавателем о возникших вопросах. Напомним, что основной трудностью в работе с иностранными студентами является разница в изложении школьного материала и его объеме. Поэтому разбор образца решения домашней работы является рекомендуемой обязательной частью для преподавателя.

В конце практического занятия студентам отводится в пределах десяти минут время на прикрепление фотографий решения задания для самоконтроля. Преподавателю же отводится время не более двух суток на проверку этих решений, оценка за которые выставляется по стопроцентной шкале. Оценка за занятие выставляется как среднее между процентом за тестирование и процентом за практическое задание.

По итоговым практическим занятиям в системе Moodle рекомендуется разместить методические рекомендации по для студентов по самоподготовке и проведению практического занятия и тестовые задания в количестве сорока штук. На само тестирование время ограничивается стандартно сорока минутами, но, вследствие возможных трудностей, увеличивающих время прохождения тестирования, рекомендуется увеличить время до 60 минут. В конце занятия преподавателю обязательно рекомендуется озвучить оценки

студентов по результатам тестирования. Рекомендуемая шкала следующая: менее 60 процентов – «неудовлетворительно», менее 75 процентов – «удовлетворительно», менее 90 процентов – «хорошо», от 90 процентов – «отлично».

Выполнение заданий для проверки умений и владений студентов по математике также проводится в системе Moodle с одновременным нахождением на конференции в Zoom на занятии. В случае более раннего решения заданий преподаватель может сразу же во время практического занятия проверить результат. Рекомендуется разместить количество вариантов заданий, соответствующее численности студентов в группе. Количество заданий в каждом варианте определено количеством разделов дисциплины, а именно, два.

Зачетное занятие проводится в виде тестирования, состоящего из 50 вопросов. Причем преподаватель, ответственный за курс может сам сформировать тест по количеству вопросов из каждого раздела или темы. Оценка за промежуточную аттестацию выставляется в соответствии с Положением о промежуточной аттестации, и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки качества освоения обучающимися основных образовательных программ.

Итак, мы представили построение курса «Математика» для иностранных студентов, обучающихся с помощью языка посредника в медицинском вузе в условиях дистанционного обучения. Было рассмотрено содержание основных типов занятий по дисциплине. Конечно, данное составление курса является первоначальным опытом в существующих условиях, мы постараемся улучшить применяемые методики и электронные ресурсы с целью более углубленного и совершенного изучения материала.

Список литературы

1. Новичкова Т. А. и др. Принцип интегративности в междисциплинарном моделировании билингвального образования иностранных студентов // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Гуманитарные науки. – 2018. – №. 11. – С. 85-88.

2. Новичкова Т. А., Рышкова А. В., Фетисова Е. В. Методические основы преподавания раздела "математический анализ" студентам международного факультета медицинского вуза // Опыт и перспективы развития экспортного потенциала медицинских вузов России. – 2018. – С. 115-117.

3. Новичкова Т.А., Фетисова Е.В. Методические основы применения электронного обучения при изучении темы "дифференциальное исчисление" студентами международного факультета медицинского вуза // – 2019. – С. 415-417.

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

А.В. Рышкова, Е.В. Фетисова
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра физики, информатики и математики
**ПРИМЕНЕНИЕ ЗАДАЧ МЕЖПРЕДМЕТНОГО СОДЕРЖАНИЯ
НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИКЕ СО СТУДЕНТАМИ
МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

На сегодняшний день медицина представляет собой высокотехнологичную область знаний. Базой для развития медицинской науки служат результаты, достигнутые в ходе развития естественных наук, в том числе и физики. Ряд методов диагностики и лечения, успешно применяющихся в практическом здравоохранении, основан на использовании физических явлений, открытий, законов. Дисциплины естественнонаучного профиля, такие как математика, физика, биология, химия дают возможность врачу в будущей профессиональной деятельности иметь более глубокие представления о работе важных систем организма человека. Кроме того изучение физики, химии помогает врачу понимать физические принципы работы различных медицинских приборов, оценить их влияние на организм человека. Знания, полученные при изучении физики, позволяют в дальнейшем врачу оценить воздействие различных физических факторов на организм. Однако при изучении физики в медицинском вузе среди студентов 1 курса прослеживается довольно слабая мотивация к изучению данной медицины. Будущие врачи не видят необходимости в изучении данного курса и в основном нацелены на изучение других естественных наук, таких как химия, биология. Зачастую студенты сталкиваются в вузе с трудностями при изучении непрофильных дисциплин, так как к концу обучения в средней школе не имеют соответствующего уровня подготовки к изучению данных дисциплин. Мы считаем, что необходимо углублять и расширять интерес обучающихся медицинских вузов к изучению физики на основе имеющихся у студентов знаний из других областей науки [2].

Целью нашего исследования – повысить познавательную активность студентов медицинского вуза к изучению физики путем применения задач межпредметного содержания.

Нами были выбраны следующие методы исследования: анкетирование, интервьюирование, педагогический эксперимент.

Задача по физике представляет собой словесное описание какой-либо реальной ситуации с помощью определенных символов. Решение задач по физике, в частности межпредметного содержания, позволяет активизировать мыслительную деятельность обучающегося, сделать вывод об уровне освоения студентами физических понятий, законов и

явлений. Решение задач способствует развитию умения осознанно применять основные физические законы для анализа отдельных физических явлений, развивает умственные способности. С помощью решения задач у обучающихся формируется умение систематизировать знания, умение выделять взаимосвязи между знаниями, полученными при изучении других дисциплин, что в конечном итоге приводит к целостному восприятию материального мира, помогает увидеть закономерности развития мира [5]. Отметим, что решение задач по физике, способствует развитию умения самостоятельно приобретать знания и формирует устойчивый интерес к изучению дисциплины. Кроме того использование межпредметных связей позволяет повысить познавательную активность обучающихся. Рассматривая решение профессионально-ориентированных задач межпредметного содержания, обучающийся видит необходимость применения физических знаний, явлений, законов в медицинской сфере [3].

На изучение физики в медицинском вузе на лечебном и педиатрическом факультете отводится 36 часов практических занятий и 6 часов лекционных занятий. Студенты первого курса знакомятся с основами гидродинамики, изучают законы течения жидкости, изучают звуковые колебания, основы процессы переноса в биологических системах, рассматривают устройства и принцип действия различных физиотерапевтических приборов, изучают оптические методы исследования вещества, применение достижений квантовой физики в медицинской сфере [4]. По каждому из этих разделов нами были разработаны качественные и количественные задачи межпредметного содержания.

Отметим, что в задачах межпредметного содержания по физике необходимо реализовывать межпредметные связи не только с дисциплинами, которые студенты изучают на 1 курсе, такие как биология, анатомия, гистология, химия, но и с дисциплинами, которые изучаются на старших курсах – нормальной физиологией, гигиеной [1].

Педагогический эксперимент нами проводился в два этапа. Первый этап – констатирующий, заключался в проведении анкетирования среди студентов первокурсников лечебного, стоматологического, педиатрического факультетов. Цель анкетирования – выяснить отношение студентов к изучению физики будущими врачами в медицинском вузе. Согласно результатам проведенного исследования удалось установить, что 68 процентов опрошенных имеют слабо выраженную мотивацию к изучению физики, 12 процентов из числа опрошенных выразили мнение, что необходимо изучение только некоторых разделов физики и лишь 20 процентов считают, что дисциплину «Физика» необходимо изучать в медицинском вузе.

Следующий этап педагогического эксперимента – формирующий. Во время данного этапа исследования нами были отобраны две группы обучающихся студентов 1 курса лечебного факультетов с примерно одинаковым уровнем знаний по физике и слабо выраженной мотивацией к

изучению физики. В первой группе – контрольной обучение физике в течение всего учебного семестра осуществлялось традиционным способом, во второй группе - экспериментальной обучение проходило с применением задач межпредметного содержания. Кроме того в ходе реализации формирующего этапа педагогического эксперимента нами осуществлялось изучение и анализ учебных программ по различным дисциплинам с целью отбора материала для решения задач межпредметного содержания.

Третий этап педагогического эксперимента – контролирующий, цель которого проверить эффективность применяемой методики обучения. При анализе успеваемости в контрольной и экспериментальной группе, было выявлено увеличение суммарного общего среднего балла на 15 процентов в экспериментальной группе и как следствие увеличение рейтинга студентов. Кроме того, уровень практической подготовки студентов в экспериментальной группе увеличился на 12 процентов, то есть можно говорить о том, что решение задач на основе межпредметных связей способствует увеличению познавательной активности при овладении практическими навыками.

Таким образом, в ходе проведенного педагогического эксперимента была доказана эффективность применения задач межпредметного содержания при изучении физики студентами первого курса медицинского вуза как средства повышения мотивации обучающихся к изучению непрофильных дисциплин в медицинском вузе. Применение задач, учитывающих межпредметные связи с другими дисциплинами, такими как биология, химия, анатомия способствуют повышению познавательной активности студентов к изучению дисциплины «Физика».

Список литературы

1. Рышкова, А.В. Межпредметные связи курса физики как средство повышения познавательной активности студентов медицинского вуза // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2019. Т. 8. № 4 (29). С. 184-187.

2. Рышкова, А.В. Опыт организации лабораторных занятий по физике с иностранными обучающимися / А.В. Рышкова, Е.В. Фетисова, Т.А. Новичкова // Язык. Образование. Культура: сборник научных трудов по материалам XIII Всероссийской науч.-практ. электронной конф. с международным участием, посвященной 85-летию КГМУ. – Курск, 2019. С. 136-139.

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 междунар. конф. под ред. В.А. Лазаренко. – 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

5. Чистяков, М.В. Применение электронного учебного пособия при обучении физике и информационным технологиям в курском государственном медицинском университете / Е.И. Горюшкин, М.В. Чистяков // Информатизация непрерывного образования – М: РУДН. – 2018. – Т. 1. – С. 42-45.

УДК 378.147:004:617-089

Б.С. Суковатых, М.Б. Суковатых
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Кафедра общей хирургии

ЦИФРОВАЯ ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ – НОВЫЙ ЭЛЕМЕНТ В ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ

Введение. Цифровизацией обучения студентов в хирургической клинике кафедра общей хирургии занимается на протяжении последних 5 лет. При помощи цифровых технологий произведена оптимизация лекционного курса, проведение практических занятий и самостоятельной работы студентов, результаты которой доложены на конференциях различного уровня [1,2]. Одним из учебных элементов на клинической кафедре является написание студентом истории болезни. К сожалению, с каждым годом все больше усложняется доступ иностранных студентов к прямому общению с больными в хирургической клинике. Большинство пациентов отказываются от общения и обследования иностранцами. В университетах Западной Европы эту проблему решают с помощью использования «стандартного пациента» - людей, которые проинструктированы о симптомах того или иного заболевания и умеющие их симулировать [5]. В условиях все большего перехода учебного процесса на дистанционный формат создание цифровой истории болезни является актуальной задачей.

Целью работы стало создание оригинальной обучающей цифровой истории болезни в видеоформ-факторе.

Материалы и методы

В исследовании участвовало 44 студента 3-го курса международного медицинского института, изучающих дисциплину «Общая хирургия» на нашей кафедре. Половой состав включил 21 мужчин и 23 женщин. В исследовании принимали участие студенты из Индии, Бразилии, Шри Ланки, Нигерии и Малайзии.

На первом этапе проекта мы сформировали цифровой контент для каждого практического занятия. Демонстрационные цифровые материалы включали: сценарии стандартных пациентов, видеофрагменты клинического материала с демонстрацией объективного обследования и исследования локального статуса, лабораторные тесты, наборы рентгенограмм и фотографий ультразвукового исследования тех или иных органов, хода выполнения операции. Для предварительного ознакомления студентов с цифровым

материалом мы применяли разработанную нами ранее методику «обратного класса» [3].

Вторым этапом стало проведение занятий в системе Zoom с использованием наработанного цифрового контента по сценариям кейса и распределение кейсов среди студентов для выполнения цифровой истории болезни в видеформ-факторе. Распространение копий занятия в Zoom не вызывает каких-либо сложностей. Доступ к материалам студенты получили через один час после занятия, когда сервис Zoom высылал на электронную почту преподавателя персональную ссылку с видеозаписью всего занятия. Видеозапись истории болезни студенты выполняли в большинстве случаев с использованием собственных обычных смартфонов, а видеомонтаж при помощи различных видео редакторов по своему пожеланию и в любом формате выходного файла с адекватной резoluцией видео, воспроизводимого в стандартном плеере. По мере подготовки студентами цифровых материалов истории болезни проводилось их онлайн обсуждение в формате Zoom, а так же в индивидуальном порядке через электронную почту преподавателя для осуществления обратной связи. Подготовленные цифровые материалы истории болезни студенты размещали в свободном доступе типа YouTube или же хранили в «облаке» на бесплатных сервисах типа Google Drive с доступом к ним преподавателя по персональной ссылке.

По мере подготовки работы последовательность видео клипов студенты выстраивали в окончательный вариант истории болезни в данном форм-факторе и предоставляли преподавателю. Средняя длительность истории болезни варьировала от 15 до 30 мин в зависимости от клинического случая. Просмотр материала для более продуктивной работы преподаватели осуществляли в ускоренном режиме там, где были представлены второстепенные этапы работы, тогда как основные этапы – локальный статус, составление плана обследования, предоперационный эпикриз, наблюдение в первые сутки послеоперационного периода, составление программы инфузионной терапии, послеоперационные назначения анализировали более детально. Оценка окончательного результата производилась преподавателем на занятии «Обследование хирургического больного» в конце семестра, на котором студент получал отметку по пятибалльной шкале.

На последнем этапе мы проанализировали степень удовлетворенности студентов новым форм-фактором истории болезни. Мнение оцениваемой стороны крайне важно в современных условиях. И это не только выявление позитивных и негативных сторон преподавания в данном форм-факторе, но и взгляд со стороны на то, что мы, как преподаватели, не учитываем. Оценка удовлетворенности новым форм-фактором истории болезни выполнялось студентами на основе бесплатного онлайн-ресурса– SurveyMonkey Tool [4].

Результаты и их обсуждение. В опросе приняло участие 40 (90,9%) из 44 студентов третьего курса международного медицинского института, проходящих обучение с использованием цифровой истории болезни в

видеоформ-факторе. Степень удовлетворенности студентов цифровой историей болезни представлена в таблице 1.

Таблица 1 - Степень удовлетворенности студентов цифровым обучением (n=40)

Баллы	Абс	%
1- совершенно не удовлетворен	-	-
2- не удовлетворен	-	-
3- частично удовлетворен	1	2,5
4- в общем удовлетворен	5	12,5
5- полностью удовлетворен	34	85

Из таблицы видно, что ни один студент не дал негативную оценку предложенной цифровой истории болезни. 39 (97,5%) респондентов удовлетворены новым обучающим элементом.

Общая удовлетворенность студентов, рассчитываемая по суммарному индексу из максимально возможных пяти баллов, составила 4,6. Показатель, полученный при анализе обратной связи от студентов, вполне приемлем и характеризуется как хороший.

Использование цифровой истории болезни в видеоформфакторе для студентов международного медицинского института выявило положительные стороны данной педагогической технологии и позволило в условиях дистанционного обучения проводить качественные занятия, сформировать достаточные коммуникативные компетенции, практические навыки и наработать навыки клинического мышления у студентов вне стен больниц. Данные опроса студентов подчеркивают хорошую удовлетворенность предложенным формфактором истории болезни. Применение цифровой истории болезни в видеоформфакторе на большей выборке студентов покажет статистически более достоверный результат.

Заключение. Цифровая история болезни в условиях дистанционного обучения позволяет у студентов сформировать алгоритм обследования и лечения хирургических больных.

Список литературы

1. Суковатых, Б.С. Оптимизация обучения студентов в хирургической клинике. / Б.С. Суковатых, М.Б. Суковатых // Материалы Всероссийской научно-учебной конференции «Образовательный процесс: поиск эффективных форм и механизмов» Курск.- 2017.- С. 573-578.

2. Суковатых, М.Б. Цифровые технологии в оптимизации педагогического процесса в хирургической клинике / М.Б. Суковатых // Материалы международной научно-практической конференции с международным участием посвященной 84-й годовщине КГМУ «Подготовка медицинских кадров и цифровая образовательная среда», Курск.- 2019.- С. 583-587.

3. Суковатых, Б.С. Эффективность методики «обратного класса» в обучении студентов международного факультета в хирургической клинике / Б.С. Суковатых, М.Б. Суковатых // Материалы 85-й Международной научной

конференции «Университетская наука: взгляд в будущее», Курск.- 2020.-Т.2.- С. 683-688.

4. Masic I. Quality assessment of Medical Education at Faculty of Medicine of Sarajevo University / I.Masic // Med Arh. - 2012. Vol.66, N3.-P. 5-10. doi: 10.5455/medarh.2012.66.s5-s10. [[PubMed](#)].

5. Tamblyn RM. Use of standardized patients in the assessment of medical practice / Tamblyn RM. // CMAJ.- 1998.-Vol.158.-P.205-7.

УДК 316.61:378

Л.А. Шуклина

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Кафедра философии

ВЛИЯНИЕ СОЦИОКУЛЬТУРНОГО ПРОСТРАНСТВА ВУЗА НА СТАНОВЛЕНИЕ ЛИЧНОСТИ БУДУЩЕГО СПЕЦИАЛИСТА

Актуальность статьи обусловлена тем обстоятельством, что на современном этапе развития российского общества вузы, их образовательная среда призваны способствовать формированию личности будущего специалиста, его гражданской позиции, раскрытию творческих способностей. В период обучения студент адаптируется к тому социокультурному пространству, в котором ему предстоит не просто постигать основы будущей профессии, но и самореализовываться как личности, что важно в условиях общества, где период трансформации во всех сферах еще не завершен. Мы предприняли попытку рассмотреть влияние социокультурной среды на процесс становления личности будущего специалиста.

Во многом современный университет представляет собой феномен рациональной социальности, которая есть результат интеграции интеллектуальных форм деятельности человека, и с одной стороны он необходим как средоточие науки и ее достижений, а с другой стороны, как центр формирования гуманистической этики, норм развития и регулирования поведения человека. Вообще целостность университетского пространства – это интегральная совокупность предметов, явлений и процессов, которые надо рассматривать в трехмерном пространстве его качественных характеристик: образования, науки и культуры [2].

Сегодня, на наш взгляд, наиболее значимым для педагогического осмысления является проблема целостности и гармоничности образовательного пространства вуза, которое способствует личностному становлению будущего специалиста, профессионала. И здесь заметную роль играет гуманизация высшего образования, которое окажет несомненное позитивное влияние и на социум. На наш взгляд, очень важным является то обстоятельство, что образовательное пространство будет целостным только тогда, когда оно будет

принято студентом как нечто свое, «изнутри», и он будет видеть цель не просто в получении диплома, а сконцентрируется на другом целеполагании – стать образованным человеком [1].

Социокультурное пространство вуза по сути своей – это интегративный фактор в процессе становления личности будущего специалиста, и влияние этого фактора происходит через его включенность в несколько сфер деятельности. Сюда можно отнести и совместное творчество педагогов и студента, их взаимодействие в самых разных аспектах – научных, учебных, культурных и пр. И здесь важна не только сама деятельность, но и та атмосфера, поддержка, которую призваны оказывать преподаватели. Именно в процессе совместной деятельности и вырабатываются определенные нормы, ценности, критерии, на основе которых и происходит взаимодействие на самых разных уровнях. Еще Л. Выготский отмечал ту огромную роль, которую играет среда на становление и развитие личности, называя ее «источником проявления всех характерных для человека свойств личности...». Сегодня как правило образовательная среда современного вуза – это система взаимосвязанных компонентов, включающая в себя и само образование, и научную работу, и практику, и специфику информационного поля.

Социокультурное пространство каждого конкретного вуза включает в себя ценности и содержание целеполагания, которые оказывают большое влияние на развитие личности будущего профессионала. Процесс становления будущего специалиста в основном происходит благодаря совокупности факторов, например, осмысления и понимания студентом необходимости личностного и профессионального роста и совершенствования, актуализации и воплощения на практике своего научного и творческого потенциала. Этому призваны способствовать образовательная, научная, а также и воспитательная сторона учебного процесса в каждом конкретном вузе [5].

Социокультурное пространство высшего учебного заведения оказывает влияние на личность будущего специалиста по многим направлениям, а также позволяет сформировать определенные компетенции и навыки, способствует сохранению устойчивости структурных образований, желанию и готовности к самосовершенствованию, изменению себя в лучшую сторону, аккумулярованию и закреплению определенных знаний и умений. Это пространство в то же время выступает в качестве посредника между студентом и реальностью, помогает ему реализовать свои потребности и интересы, адаптироваться в социуме [3].

Вузовская социокультурная среда имеет некоторые свои особенные черты, такие как управляемость, многофакторность (факторы различны – учебные, социальные, воспитательные), конструируемость и структурированность. У сегодняшних будущих специалистов есть некоторые противоречия, характерные для трансформирующегося социума: практичность

и прагматизм, снижение значимости труда как общественно значимого явления, приоритет личностных интересов над коллективными. В этой связи некоторые исследователи (Л. Байкова, Е. Савицкая, Г. Никифорова и др.) акцентируют внимание на таком понятии как «социальное здоровье» студентов. Так, Л. Байкова понятие социального здоровья связывает с понятием гармонии, а Е. Савицкая соотносит это понятие с личностной активностью. Это становится особенно актуальным в условиях общества, переживающего процессы трансформации [3].

Становление будущего специалиста в условиях образовательной среды вуза связано не только с профессиональной стороной, но и с личностной. Сама по себе эта среда как источник разнообразного культурного опыта – это совокупность влияний. И здесь элементы культуры, опираясь на образовательные задачи, преобразовываются в социокультурное пространство, в котором формируется личность будущего специалиста. И чем больше компонентов культуры будет включено в учебный процесс, тем богаче будет содержание самой образовательной среды, разнообразнее спектр ее влияний не студента. В то же время образовательная среда – это и совокупность условий, через которые происходит освоение учащимися самого разнообразного социального опыта. Социокультурная среда вуза значительно влияет на становление личностных интересов, способностей, мотивации и сознания человека. Вообще в качестве и содержании образовательной среды заложена способность к саморазвитию и развитию субъектов среды [4].

Таким образом, чтобы социокультурное пространство каждого вуза было комфортным и наполненным, необходимо выстроить учебный процесс на основе уважения к личности студента, учета их интересов, стремления к самореализации, развития творческого потенциала. На наш взгляд, большое значение здесь имеет наличие гуманистического начала в стратегии и идеологии каждого вуза, консолидация профессорско-преподавательского состава, которые способствуют раскрытию и гармоничному развитию личности будущего специалиста.

Список литературы

1. Герасимова А. Ю. Образовательная среда вуза как условие развития будущего специалиста // URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/obrazovatelnoe-prostranstvo-vuza-kak-uslovie-razvitiya-buduschego-specialista/> (дата обращения: 27.11.2020).

2. Мукин В.А. Университеты в социокультурном пространстве // URL: <https://expeducation.ru/ru/article/view?id=4859> (дата обращения: 27.11.2020).
Поднебесная Э.И. Формирование социокультурной среды вуза // URL: <https://www.gyurnal.ru/statyi/1733/> (дата обращения: 29.11.2020).

3. Романова Г.А. Образовательная среда вуза в развитии личности обучающихся // URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=39164977> (дата обращения: 05.12.2020).

4. Фугелова Т.А. Социокультурное образовательное пространство вуза как механизм становления и развития профессиональной мобильности будущего специалиста // URL: <https://socionet.ru/publition.xml.?h=spz:cyberleninka:12138:16402635> (дата обращения: 05.12.2020).

СИМПОЗИУМ 12
ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СИСТЕМЫ СРЕДНЕГО
МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УДК: 371.3:004:615

О.Н. Казначеева, А.Л. Левчикова, Ю.А. Кондратова
ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Курск, Россия
Медико-фармацевтический колледж
ДИСТАНЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ НА
ДИСЦИПЛИНЕ «ФАРМАКОЛОГИЯ»

Проблема актуальности ЦОС, является в настоящее время самой важной. Внедрение федерального проекта «Цифровая образовательная среда» способствует повышению престижа и качеству подготовки квалифицированного работника медицинского и фармацевтического профиля. Цифровая образовательная среда позволяет обучающемуся сократить время изучения учебного материала, активизировать творческие способности, повысить заинтересованность в изучении дисциплины.

Цель работы состоит в изучении внедрения цифровизации на дисциплине «Фармакология».

Цифровая среда способна создать равные возможности обучения. Различные методы инновационных технологий заложены в учебно – методические комплексы на дисциплине «Фармакология»: проблемное обучение, исследовательский, имитационный методы и рейтинговая оценка знаний способствуют повышению качества подготовки специалистов. Большинство занятий на дисциплине проводится в интерактивной форме с привлечением современных информационных. Исследовательский метод реализуют задания для внеаудиторной самоподготовки обучающихся включающие следующие аспекты: выписывание в рецепте предложенных препаратов; распределение в таблице лекарственных средств по фармакологическим группам; изучение характеристики предложенных препаратов и заполнение параметров таблицы; выполнение заданий по вопросам тестового и фронтального опросов. Частично-поисковый метод обучения формирует профессиональные навыки, что необходимо медицинскому работнику в практической деятельности.

Использование инструментов дистанционного обучения требуют политика государства, современная международная обстановка, вызванная эпидемиологическим фактором. Компьютерная неграмотность создали определенные трудности в работе педагогических работников. В отдаленных населенных пунктах недостаточно образовательных онлайн-сервисов, возросло число пользователей, что приводит к сбою интернет-платформы. Бесплатные сервисы, оказавшиеся востребованными в условиях карантина, не всегда предоставляют качественные услуги. Соответственно, для проведения занятий

на платных платформах студенты и преподаватели должны выложить средства из собственного кармана. Студенты и преподаватели пришли к выводу, что перевод практических занятий в режим «онлайн» лишает их практического смысла. И тем не менее преподаватели решают возникшую проблему. Преподаватель при проведении интернет занятий и конференций в платформе Zoom, в режиме реального времени, имеет возможность общаться с обучающимся при помощи аудио связи и демонстрации своего экрана. Кроме того, преподаватель может контролировать присутствие обучающихся на занятиях. По разработанным презентациям преподаватель проводит лекционные и практические занятия. В демонстрационный материал к практическим занятиям заложены вопросы устного и письменного контроля самоподготовки обучающихся к занятиям. Самостоятельная работа обучающихся на занятиях предусматривает анализ предложенных в презентации рецептов (соответствие показаний к применению препарата), определение фармакологической группы лекарственных средств, решение учебных задач на определение препарата.

Мировая практика преподавания в учебных заведениях широко использует дистанционное обучение. Инструментом контроля знаний обучающихся в процессе внеаудиторной самостоятельной работы является тестирование. Опыт системы Open Source СДО Moodle, широко известной в мире, внедряется на дисциплине «Фармакология», разработаны вопросы тестирования по МДК «Лекарствоведение».

Преподаватели фармакологии проводят большую работу по формированию здоровьесберегающей атмосферы среди обучающихся. Разработан материал внеклассного мероприятия и проведена совместная пресс-конференция обучающихся отделений «Лечебное дело» и «Фармация» в платформе Zoom, по теме «Лечение и профилактика простудных заболеваний».

Таким образом, можно сделать вывод что, усвоение учебного материала обучающимися зависит от умения преподавателя пользоваться современными педагогическими технологиями.

Список литературы

1. Садовая Е. С. Человек в цифровом обществе: динамика социально-трудовых отношений / Е. С. Садовая // Южно-российский журнал социальных наук. – 2018. – Т. 19, № 3. – С. 6–20. 20.

2. Международный журнал экспериментального образования. – 2014. – № 10 – с. 325-327.

УДК: 378.147:61

В.В. Кулешова, Н.Н. Савельева

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Медико-фармацевтический колледж

**ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
"ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ТОВАРОВЕДЕНИЕ" В УСЛОВИЯХ
ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ**

Пандемия Covid-19 внесла коррективы в образовательный процесс студентов медицинских вузов. С марта месяца обучающиеся были переведены на дистанционную форму обучения. Учитывая, что с 2014 года была отменена заочная форма обучения студентов медицинских специальностей на базе полученного среднего специального образования в связи с невозможностью обеспечения качественного образования, перед преподавателями стояла главная задача ни при каких условиях не снижать уровень подготовки специалистов в сложившейся ситуации.

Дисциплина «Фармацевтическое товароведение» относится к дисциплинам профессионального модуля ПМ.01 «Реализация лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента» и входит в междисциплинарный курс МДК.01.01. «Отпуск лекарственных препаратов и товаров аптечного ассортимента». Процесс изучения дисциплины направлен на формирование профессиональных компетенций, связанных с организацией приемки товаров в аптеку, обеспечением их надлежащего хранения в соответствии с требованиями нормативных документов, умением информировать население, медицинских работников о товароведческих характеристиках парафармацевтических товаров, изделий медицинского назначения, приборов для диагностики и других товаров, имеющих в аптеке, с последующей их реализацией.

При изучении дисциплины рассматриваются теоретические основы товароведения, а именно: потребительские свойства товаров; классификация фармацевтических товаров; технологические аспекты защиты качества товаров, связанные с их хранением в аптеке, особенностями маркировки и упаковки; вопросы оценки качества поступивших товаров. Также при изучении дисциплины большое внимание уделяется рассмотрению товароведческих характеристик товаров, реализуемых в настоящее время из фармацевтических организаций. Это группы товаров, расширяющие и дополняющие ассортимент современной аптеки. К ним относятся парафармацевтические товары (лечебно-косметические средства, детское питание, минеральные воды); изделия медицинского назначения (предметы ухода за больными, перевязочные средства); приборы для диагностики и устройства для лечения. Товароведческая характеристика включает в себя определение классификационных групп товаров, направления в их использовании, обеспечение сохранности потребительских свойств товаров и требования к качеству товаров.

Большое внимание уделяется при обучении особенностям маркировки как лекарственных средств, так и товаров аптечного ассортимента, знание которой позволит будущему специалисту уверенно ориентироваться в огромном ассортименте товаров, реализуемых из фармацевтических организаций. Полученные знания позволят обучающимся использовать их для их дальнейшей профессиональной деятельности.

За последние 20 лет произошли кардинальные изменения в практической деятельности фармацевтических организаций. Ассортимент стеднестатистической аптеки увеличился до 8-10 тысяч наименований лекарственных средств. В него также включены для реализации и другие группы товаров аптечного ассортимента. Это потребовало не только введение нового образовательного стандарта по специальности "Фармация", но и в соответствии с ним изменения содержания обучения, а также внедрение новых образовательных технологий.

В настоящее время в образовательном процессе широко используются информационные технологии. Данные технологии широко применяются при обучении студентов[2]. Нами были изучены возможности применения информационных технологий при обучении студентов-фармацевтов. По мнению работодателей, преподавателей и студентов-выпускников были выявлены "слабые" стороны подготовки специалиста, которые необходимы в профессиональной деятельности специалистов-фармацевтов. В результате были разработаны предложения по внесению изменений в учебные программы в целях повышения качества подготовки специалистов.

Все респонденты отметили важность владения трудовыми функциями, указанными в профессиональном стандарте, связанными с «Реализацией и отпуском лекарственных препаратов и товаров аптечного ассортимента», в том числе вопросам консультирования по синонимам лекарственных средств в рамках одного международного непатентованного наименования и ценам на них, вопросам сортировки поступающих лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента по классификационным группам[1].

В связи с этим при изучении междисциплинарного курса «Отпуск лекарственных препаратов и товаров аптечного ассортимента» выделено время на изучение вопросов, связанных с информационным обеспечением качества лекарственных средств. На практических занятиях студенты знакомятся со структурой официальных сайтов и содержанием на них актуальной информации. Это: Государственный реестр лекарственных средств, Регистр лекарственных средств, классификаторы медицинской продукции.

На практических занятиях, используя данные Государственного реестра лекарственных средств, обучающиеся выполняют задания по поиску лекарственных средств и их синонимов по международному непатентованному наименованию, по торговому наименованию, по производителю лекарственных средств, по видам лекарственных форм, изучают вопросы, связанные с регистрацией препаратов и ее отменой. Важна для оценки качества лекарственных средств информация о стадиях производства лекарственного

препарата, об изготовителе фармацевтической субстанции, используемой для получения лекарственного средства. На основе данных Государственного реестра студенты учатся грамотно консультировать посетителей аптек по вопросам качества лекарственных средств с позиции патентного статуса конкретных лекарственных препаратов. Обучающиеся также используют данные Государственного реестра при подготовке курсовых и затем выпускных квалификационных работ, также при проведении маркетинговых исследований. Позже в практической деятельности актуальная информация, содержащаяся на сайте Государственный реестр лекарственных средств позволит помочь в поиске необходимого лекарственного препарата по заданным критериям.

Анализируя информацию, содержащуюся в Регистре лекарственных средств, обучающиеся осуществляют поиск лекарственных средств для лечения конкретных заболеваний, находят данные о штриховом и матричном кодах на товары, определяют группу лекарственных средств с соответствии с анатомо-терапевтико-химической классификацией, находят данные о взаимозаменяемости и эквивалентности лекарственных средств. При приемке товаров сравнивают отпускные цены завода-производителя с ценами, зарегистрированными на жизненно-важные и необходимые лекарственные средства в реестре цен.

Особенно актуальной является информация, содержащаяся на сайте Росздравнадзора об изъятых из обращения лекарственных средствах. Указанные лекарственные средства должны быть выведены из обращения на фармацевтическом рынке.

Изучению товароведческих характеристик помогают официальные сайты производителей фармацевтических товаров. Обучающиеся проводят сравнительный анализ товароведческих свойств различных групп товаров, знакомятся с их внешним видом и основными характеристиками.

Учитывая вышесказанное, опыт применения информационных технологий помог при проведении занятий по отдельным темам в дистанционном формате. Обучающиеся под руководством преподавателя в режиме реального времени изучали и анализировали актуальную информацию, содержащуюся на официальных сайтах с целью последующего ее применения в практической деятельности. Однако, "живое" общение преподавателя со студентами заменить невозможно. Возникающие технические сбои мешали плодотворному сотрудничеству. Но в сложившейся ситуации это является правильным выходом, помогает обучающемуся повысить ответственность за качество своей профессиональной подготовки и оценить роль преподавателя в профессиональном становлении.

Список литературы

1. Кулешова, В.В. Изучение преемственности образовательных и профессиональных стандартов по специальности "Фармация"/Кулешова В.В.// Мат. Междунар. науч. конф., посвящ. 83-летию Курского государственного медицинского университета. (г.Курск). -КГМУ.- 2018.- С.460-463.

2. Кулешова В.В., Пашина И.В. Изучение возможности студентов медицинских факультетов использования IT-технологий в образовательном процессе // Тюменский медицинский журнал.-2011.-№2.-С.54.

УДК 377.5

Л.Ю. Окуненко, Т.Н. Косинова

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

медико-фармацевтический колледж

**РОЛЬ СОЦИОКУЛЬТУРНЫХ ФАКТОРОВ В АДАПТАЦИИ
СТУДЕНТОВ НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ**

Введение. Данная статья посвящается проблеме адаптации студентов и роли социокультурных факторов на начальном этапе профессионального образования. Бурные социально-экономические преобразования, накопление новых знаний, совершенствование процессов образования, стремительная информатизация общества, все это породило новые требования к будущему выпускнику-специалисту. Современному обществу необходимы люди, способные не только сосуществовать в социуме, но и реализовывать свой внутренний потенциал в нем.

В настоящее время проблема адаптации студентов на начальном этапе профессиональной подготовки занимает одно из центральных мест в психолого-педагогических исследованиях. Это обусловлено тем, что система образования оказалась неподготовленной к трансформациям общественной жизни, когда одни только знания в традиционном понимании не могут выступать в качестве средства успешной адаптации вчерашних школьников [1].

В данном исследовании рассматривается адаптация в контексте социализации личности, процесса, который позволяет человеку приобрести новый статус студента будущего специалиста.

Формирование молодого специалиста XXI века, разносторонне образованного, нестандартно мыслящего, обладающего широким кругозором профессионала, граждански активного, духовно, нравственно и профессионально подготовленного к работе по избранной специальности является важнейшей задачей, которая сегодня стоит перед медико-фармацевтическим колледжем.

Одним из важных моментов в организации воспитательного процесса, остается работа со студентами-первокурсниками. Целенаправленная работа колледжа по адаптации студентов нового набора к новым условиям их жизнедеятельности организована с использованием соответствующих форм и методов воспитательной деятельности.

Молодые люди, окончив школу, переходят на новый для себя жизненный этап. Этот этап включает в себя смену привычного места учебы, места проживания, сложившегося быта, и конечно же смена коллектива.

Новоиспеченным студентам необходимо привыкнуть, адаптироваться как к новой группе, так и к новым правилам и нормам колледжа. Психолого-возрастные особенности студенчества характеризуются эмоциональной незрелостью, открытостью, внушаемостью, самоидентификацией. В этот период студентам важно именно окружение, в котором они находятся [2].

Будет ли студент овладевать знаниями с радостью и желанием и будет ли тем самым обеспечена высокая успеваемость, не в последнюю очередь зависит от того, как сложатся отношения внутри учебных коллективов, между студентами и преподавательским составом, между студенчеством и администрацией колледжа на начальном этапе обучения.

Поэтому в непростой работе преподавателей колледжа, классных руководителей с подшефными группами нового набора можно выделить несколько моментов.

Первое - ориентация в пространстве колледжа – обычно решается путём проведения экскурсий. В нашем колледже такие экскурсии проводятся, традиционно, 1 сентября.

Второй важный момент – это совместная работа классного руководителя группы, воспитателей общежития и заместителя директора по воспитательной работе. При этом проводится психологическая диагностика студентов психологом колледжа с целью определения уровня социально-психологической адаптации первокурсников к новым для них условиям обучения, оценки уровня развития отношений в группе, выявления коммуникативных и организаторских склонностей всех членов группы.

По результатам диагностики и по мере необходимости проводятся индивидуальные консультации психолога колледжа студентов по преодолению стрессовых ситуаций, эмоциональных трудностей, осуществляется помощь в улучшении межличностных отношений. Проводится консультационная служба в студенческих общежитиях. Проводятся индивидуальные консультации по запросам на протяжении всего учебного года. В ходе диагностики психологической адаптации студентов-первокурсников применяются стандартизированные анкеты-опросники, социальные анкеты, наблюдение, беседы с родителями. Результатом такой совместной работы с применением социокультурных факторов является улучшение адаптационных возможностей студентов к условиям обучения в образовательном учреждении.

Третья проблема – занятость студентов во вне учебное время. Студенты, особенно первых курсов, приехавшие на учебу, сталкиваются с рядом проблем: связанных с условиями обучения, проживания, быта, отдыха. Часто у молодежи формируется собственная социокультурная среда, со своими «правилами» и «порядками».

Роль преподавательского состава и классных руководителей в данной ситуации очень велика. Они должны оказывать активное влияние на формирование таких групп. Чтобы «студенты-новички» не чувствовали себя чужими и в свободное от учебы время могли найти занятия по интересам, необходимо довести до сведения первокурсников информацию о

существующих на базе колледжа творческих коллективах и кружках: кружок вокала, спортивные секции, организуются курсы массажа и компьютерные курсы. Ежегодно проводятся праздничные вечера, внутриколледжные мероприятия.

Огромную роль играет психологическая поддержка, оказываемая студентам педагогическим коллективом, большая часть которого имеет большой преподавательский опыт. Доброжелательность, внимание способствуют сокращению сроков адаптации к содержанию и организации учебного процесса. Классные руководители постоянно связываются с родителями студентов, контролируя успеваемость и посещаемость занятий. Индивидуальный подход к каждому – это основной принцип работы наших классных руководителей. Они стараются найти общий язык с каждым, поговорить откровенно, дать совет или рекомендации, оказать помощь в самостоятельном изучении материала, научить объективно, оценивать свои знания и возможности.

Основной целью создания педагогических условий адаптации, является признание самооценки личности каждого человека, его права на развитие и проявление индивидуальности. Если мы хотим помочь студенту влиться в новый учебный коллектив, то эта помощь должна осуществляться всеми подразделениями колледжа (учебными, научными, общественными) на основе их взаимодействия.

Таким образом, выявление трудностей, вступающих перед студентами на первом курсе обучения, и определение путей их преодоления позволит повысить академическую активность студентов, успеваемость и качество знаний. Решение этой проблемы позволит избежать отчисления студентов на первом курсе, сохранить знания, полученные в средней школе, и выработанную привычку к дисциплине и труду; усилить интеллектуальный потенциал нашей страны [3].

Известно, что в процессе развития личности будущего специалиста особую роль играет начальный этап обучения в учебном заведении. Сложность его заключается в том, что у студента происходит перестройка всей системы ценностно-познавательных ориентаций личности, осваиваются новые способы познавательной деятельности и формируются определенные типы и формы межличностных связей и отношений. И чем эффективнее пройдет адаптация студентов к обучению в учебном заведении, тем выше будет психологический комфорт, учебная мотивация, направленность и характер учебной деятельности на старших курсах [2].

Таким образом, проведенный анализ проблем адаптации первокурсников позволил сделать следующие выводы:

1. Между характером оценки адаптации к студенческой жизни и социальным самочувствием студента существует тесная взаимосвязь: чем труднее и длительнее шел процесс адаптации, тем ниже социальное самочувствие студентов.

2. Исследование достаточно четко зафиксировало существенную долю студентов, чей процесс адаптации был трудным и долгим. Особое внимание должно быть уделено этим трем из каждых десяти студентов-первокурсников, т.к. свое социальное самочувствие они оценили также крайне низко - в 1-2 и 3 балла.

3. Работа по адаптации первокурсников должна быть дифференцированной (с учетом разных категорий студентов).

4. Особое значение в процессе адаптации имеет материальный фактор. Чем благополучнее материальное положение родительской семьи, тем безболезненнее протекает процесс адаптации. В условиях растущего социального расслоения студенчества аспект социальной защиты в адаптации должен быть в поле постоянного внимания администрации и профсоюзных организаций колледжа.

Список литературы

1. Котова, И.Б. Общая психология: Учебное пособие / И.Б. Котова, О.С. Канаркевич. - М.: Дашков и К, Академцентр, 2016. - 480 с.

2. Самыгин, С.И. Психология развития, возрастная психология для студентов вузов / С.И. Самыгин; Под общ. ред. Л.И. Щербакова. - Рн/Д: Феникс, 2017. - 220 с.

3. Свенцицкий, А.Л. Социальная психология: учебник.- © ООО Издательство «Питер», 2016 - 336 с.

УДК: 378.147.88:377.6:61

А.М. Проколова

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Медико-фармацевтический колледж

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ИНОСТРАННЫХ ЯЗЫКОВ В МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ КОЛЛЕДЖЕ КГМУ

Научно-исследовательская работа (НИР) представляет собой деятельность, которая формирует будущих профессионалов посредством решения индивидуально заданных задач. Эти задачи направлены, прежде всего, на приобретение новых навыков, разрешение творческого или практического вопроса, развитие самодисциплины, реализации исследовательской способности и умения.

Актуальность данного исследования связана с тем, что НИР играет огромную роль в жизни каждого студента и преподавателя высших и средне-специальных учебных заведений.

Целью данного исследования является анализ тематики научно-исследовательских работ студентов, руководителями которых выступают преподаватели иностранных языков.

Научно-исследовательская работа – это одно из основных направлений процесса обучения, которое способствует развитию профессиональных качеств студента. Научная деятельность преподавателей и студентов является целостной системой исследовательских работ, направленных на изучение актуальных проблем выбранной специальности, а также одним из главных средств достижения государственных стандартов качества подготовки специалистов с высшим и средним профессиональным образованием. Эти задачи реализуются за счет интеграции учебного процесса и научных исследований, подготовки специалистов на основе использования новейших достижений научно-технического прогресса, проведения научно-практических конференций, семинаров, олимпиад, конкурсов студенческого творчества.

Для студентов КГМУ и МФК научно-исследовательская работа имеет огромное значение. Она учит мыслить, планировать и проводить эксперименты, анализировать научную информацию и полученные данные, излагать результаты своей работы, представлять свои исследования на конференциях. Особенно важны для будущих медицинских работников профессиональные дисциплины. Тем не менее, преподаватели иностранного языка также выступают научными руководителями для заинтересованных студентов и представляют свои работы на конференциях различных уровней.

Научно-исследовательская работа преподавателей иностранного языка со студентами делится на 2 большие группы, которые существенно различаются по затрагиваемой тематике. Группа №1 – это лингвистика и языкознание. Это полностью соответствует нашей специальности, нам легко работать с подобными темами, у нас много материала, эта группа тем не вызывает вопросов и недоумения у аудитории. Данные исследования знакомят студентов со структурой научно-исследовательской работы: учат формулировать проблему по рассматриваемой теме, определять цели, задачи, гипотезы исследования, искать и отбирать необходимую теоретическую информацию, планировать и проводить эксперименты и практические исследования, выступать и защищать свои работы на конференциях. Однако в плане их будущей профессиональной деятельности такие работы не дают студентам ничего нового и актуального, поэтому берутся за лингвистические темы только те студенты, которым интересен язык сам по себе. Таких студентов в нашем учебном заведении немного, но они есть, и очень успешно работают с онлайн-переводчиками, грамматикой и фразеологией иностранного языка. Примеры тем данных работ: «Как испортить перевод: положишься на GOOGLE-TRANSLATE», «Особенности перевода идиом с английского на русский язык», «Немецкие пословицы – краткий курс грамматики» и т.д.

Есть и другая группа студентов, которым интересны аспекты их будущей профессиональной деятельности. Эта группа тем сложна именно для нас, преподавателей, т.к. мы не являемся специалистами в области медицины и фармации. Эта группа тем является также самой спорной и часто заставляет нас сомневаться в правомерности работы с ними. Тем не менее, мы беремся за такие исследования, т.к. работы профессиональной тематики дают студентам не

только общие умения и навыки научно-исследовательской деятельности, но и современные и актуальные профессиональные знания, формируют и поддерживают интерес к выбранной специальности, совершенствуют навыки поиска и анализа информации. Здесь иностранный язык (в основном английский) уже не является предметом и объектом изучения. Он становится инструментом, с помощью которого студенты добывают необходимую теоретическую информацию. Теоретическая часть наших работ по медицинским вопросам берется с официальных сайтов авторитетных медицинских организаций (ВОЗ, CDC, MayoClinic, drugs.com и т.д.). Преподаватели иностранного языка выступают здесь скорее в качестве консультантов-переводчиков – проверяют точность перевода теоретической части работы, взятой с авторитетных профильных англоязычных сайтов. Примеры статей на медицинскую тематику: «Сопоставительный анализ клинических рекомендаций по лечению орви у детей («Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с орви (острый назофарингит)» и рекомендаций ВОЗ)», «К вопросу о способах преодоления «антипрививочного скепсиса»», «Ветряная оспа – болеть или не болеть?», «Коммуникация медицинских работников и пациентов в современных реалиях» и т.д.

При подготовке статьи по медицинской тематике преподаватель иностранных языков должен решить следующие задачи:

1. Помочь студенту с выбором темы работы. Для этого преподавателю необходимо интересоваться актуальными проблемами медицины и фармации, следить за новостями в этих областях.

2. Дать примерный список источников, где можно искать нужную информацию. Для этого преподавателю необходимо самому ориентироваться в информационном поле, знать официальные сайты крупных медицинских и фармацевтических организаций.

3. Научить студента точно формулировать поисковый запрос на иностранном языке и анализировать полученную информацию.

4. Сформировать навыки работы с иноязычным текстом и техническими средствами перевода. Под техническими средствами перевода мы понимаем электронные словари (Multitran) и онлайн-переводчики (Google-Translate, Яндекс переводчик). Несмотря на все удобство данных сервисов, студента нужно специально обучать работе с ними.

5. Проверить качество перевода иноязычного текста, выбранного в качестве теоретической части работы.

6. Помочь студенту спланировать и провести эксперимент, являющийся практической частью работы, интерпретировать его результаты.

Спектр выбираемых тем. Когда речь заходит о темах статей в области медицины, руководителями которых являются преподаватели иностранных языков, всегда возникает вопрос о правомерности руководства такими работами. Конечно, мы не являемся специалистами в области медицины и не

можем исследовать какие-либо чисто медицинские вопросы. Тем не менее, есть ряд работ, которые мы можем курировать. Например:

- Сопоставление научных данных из российских и зарубежных источников. Это могут быть клинические рекомендации по конкретным заболеваниям, инструкции к лекарствам, какие-либо статистические данные и т.д.

- Перевод и анализ научных статей, посвященных конкретным проблемам из области медицины (например, проблеме общения врача и пациента).

- Обзор публикаций по заданной теме

Подводя итоги вышесказанного, можно заключить, что написание статей на медицинскую или фармацевтическую тематику дает студентам-медикам возможность расширить свои профессиональные знания, развить навыки поиска, отбора, анализа и систематизации информации, а также применить на практике знания и умения, приобретенные на занятиях по иностранному языку. Вместе с этим, студенты находят для себя авторитетные источники информации, к которым можно будет обращаться в процессе их будущей деятельности. Нам представляется, что проведение таких исследований дает студентам ценные умения и навыки, которые пригодятся им в будущем для повышения своей профессиональной компетентности.

УДК: 377.6:004:37.026.6

Е.В. Роднищева

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Курск, Россия

Медико-фармацевтический колледж

РОЛЬ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ОБУЧЕНИЯ В РАЗВИТИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПОЗНАВАТЕЛЬНОГО ИНТЕРЕСА СТУДЕНТОВ

Возрастающий запрос современного общества на профессиональную компетентность будущих специалистов делает особо значимой проблему формирования профессионально-познавательного интереса студентов. Современный работодатель желает получить личность, способную к творческому профессиональному труду, стремящуюся к саморазвитию и самосовершенствованию. Вот и я, как преподаватель цикла специальных дисциплин, ставлю перед собой задачу, заключающуюся в создании условий для личностного и профессионального становления будущего специалиста.

Работая над поставленной задачей, приоритетными считаю следующие направления своей педагогической деятельности: формирование всесторонне развитой, творческой личности и развитие профессионально-познавательного интереса, как важного мотива повышения качества обучения.

Существенной составной частью всестороннего развития личности является развитие познавательной активности. Убеждена, что активизация

познавательной деятельности студента не только трудна, но практически невозможна без развития его познавательного интереса. Интерес – это мотив, который будет действовать в силу своей эмоциональной привлекательности и осознанной значимости [2]. С развитием интереса идет становление таких качеств как наблюдательность, старательность, любознательность, умение преодолевать трудности, стремление к поиску, самостоятельность и другое [3]. Профессиональный интерес выражается в сосредоточенности мысли личности на предмет избранной профессиональной деятельности, в положительном отношении к ней [1]. Для приобретения данных качеств каждый педагог стремится научить молодых людей умению учиться. Позиционирует себя в роли советчика, опытного помощника, координатора общей деятельности. Стараются сделать так, чтобы студенты развивали в себе потребность к знаниям, саморазвитию, осмысливали процесс обучения. Полностью поддерживаю выражение Иммануила Канта: «Учить не мыслями, а мыслить». Способность четко мыслить, ясно излагать свои мысли, логически рассуждать, необходима каждому.

К сожалению, в наш компьютеризированный век достаточно трудно заинтересовать молодежь и направлять ее энергию в нужное русло, поэтому проблема развития интереса, тем более профессионального является довольно значимой.

Для этого я использую разнообразные инновационные технологии обучения, которые способствуют воспитанию личности специалиста. Одной из таких технологий является игровое моделирование профессиональной деятельности. Метод моделирования производственных ситуаций используется на занятиях по фармакогнозии, которые имитируют деятельность аптек и контрольно-аналитических лабораторий по определению подлинности и доброкачественности лекарственного растительного сырья. Данный вид занятий учит применять теоретические знания в практической ситуации. Ролевые игры с использованием учебной аптеки (витрины) формируют навык оказания консультативной помощи и помогают преодолевать психологический барьер общения. В процессе игры происходит накопление опыта личности, актуализация и формирование общих и профессиональных компетенций. Развитию творческой и мыслительной активности способствует проблемное обучение. Этот метод прививает и совершенствует навыки самостоятельного добывания знаний, что немало важно, так как, самообразование и самообразование неотъемлемая часть будущей профессии. Из опыта своей работы могу сказать об эффективности данной технологии обучения в преподавании дисциплины «Фитотерапия». Лекционный курс занятий этого предмета скучен для восприятия, поэтому разработаны лекции проблемного усвоения с заданиями опережающего характера. На занятиях по выявлению роли и места фитотерапии в лечении заболеваний, студенты являются активными слушателями, побуждаемыми преподавателем к анализу и обобщению полученной информации по решению заявленной проблемы. Самостоятельное же решение предложенного преподавателем проблемного

вопроса или ситуации осуществляется студентами вне занятий. Подготовка к таким лекциям для студентов характеризуется высокой активностью поиска информации, ее отбора и пронизано духом соперничества и ожидаемого результата своей деятельности.

Очевидна активность студентов на занятиях интегрированного типа, где необходимо показать междисциплинарные знания. Занятиям данного типа так же предшествует организация опережающих домашних заданий, только уже по нескольким учебным дисциплинам. Задания носят индивидуальный и групповой характер. Например, при проведении интегрированного занятия по фармакогнозии по теме: «Определение подлинности грудного сбора» для выполнения одного из домашних заданий нужно было решить ситуационную задачу, успешное выполнение которой невозможно без применения знаний изучаемой темы и знаний смежных дисциплин. Фармакогностические знания должны были помочь в определении по морфологическим признакам лекарственного сырья, фитотерапевтический разбор прописи сбора невозможен без знаний фитотерапии. Для проверки правильности изготовления лекарственной формы преподаватель предлагает проанализировать схему её приготовления, для чего понадобятся знания дисциплины «Технология изготовления лекарственных форм». Далее идут вопросы по дисциплине «Контроль качества лекарственных средств» по видам контроля и оформлению лекарственной формы.

Решение практических ситуационных задач, выполнение заданий творческого характера по созданию рекламы растительных средств, всегда вызывают студенческий интерес. Например, задачи по консультированию посетителей аптечных учреждений. В заданиях для самоподготовки студентам предлагается составить ситуационную задачу по теме занятия в виде консультативного диалога посетителя аптеки и фармацевта. При выполнении задания обучающимся предоставляется возможность показать свои профессиональные навыки по применению и отпуску лекарственных средств, используя знания по дисциплинам профессиональных модулей ПМ.01. Реализация лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента: МДК.01.01 Лекарствоведение; МДК.01.02 Отпуск лекарственных препаратов и товаров аптечного ассортимента. Такие уроки создают более благоприятные условия для развития профессиональных качеств будущих специалистов, способствуют повышению мотивации учения, формированию познавательной и творческой активности. Использование межпредметных связей обеспечивает системность изучения материала, позволяет учить применять теоретические знания в конкретных профессиональных и научных ситуациях, приближая процесс обучения к жизни.

В заключение, хочу сказать, что абсолютно убеждена в том, что при соответствующем уровне развития профессионально-познавательного интереса интеллектуальная деятельность будет наиболее продуктивна, и, следовательно, студенты будут психологически подготовлены к получению профессионального образования и дальнейшему трудоустройству по

выбранной профессии. А применяемые инновационные педагогические технологии, как раз способствуют формированию общих и профессиональных компетенций, повышают эффективность обучения и направлены на подготовку высококвалифицированных специалистов.

Список литературы

1. Рушина, А.А. Результаты опытно-экспериментальной работы по развитию профессионального интереса студентов техникума/А.А. Рушина//Среднее профессиональное образование. -2019. -№9. – С.19-23.

2. Удалова, Г.А. Значение развития познавательного интереса в становлении личности будущего специалиста. [Электронный ресурс]. Режим доступа:- URL:<http://pedrazvitie.ru/servisy/publik/publid6546>.

3. Едиханова, Г.Г. Формирование познавательных интересов обучающихся // Молодой ученый. — 2016. — №30. — С.381-383. [Электронный ресурс]. Режим доступа:- URL: <https://moluch.ru/archive/134/37595/>.

УДК: 378.147.82:377.6:615

Н.А. Соловьёва

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Медико-фармацевтический колледж

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ИГРОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ МФК КГМУ (НА ПРИМЕРЕ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА)

Одной из актуальных проблем современного образования является активизация познавательной активности учащихся. Сегодня каждое учебное заведение, будь то средне-специальное или высшее образование, стремится разработать и внедрить в процесс обучения новые методики и технологии, которые смогут повысить интерес к предметам, наладить кооперацию между всеми участниками образовательной деятельности и создать промежуточный этап перехода от теоретических знаний к практическим умениям, к определенной профессиональной деятельности будущего специалиста. Целью современных образовательных учреждений является формирование умений и навыков, которые необходимы для будущей профессии[2]. Однако учебный процесс заключается и в обеспечении полноценного, всестороннего, социального, эмоционального и физического развития личности. Такой комплексный подход обеспечивает конструктивное обучение, построенное на грамотном сочетании традиционного изучения материала и личностного роста каждого студента.

Нами было неоднократно отмечено, что с поступлением в колледж образовательная деятельность учащегося меняется:увеличиваются нагрузка, время, отведенное для самостоятельного изучения того или иного вопроса,

часы исследовательской работы, сокращается время на отдых и многое другое. В связи с этим многие преподаватели, особенно на первом году обучения, замечают снижение познавательной активности студентов. Основными причинами снижения являются: трудная адаптация к новому способу взаимодействия преподавателя и студента, а также низкая практическая ориентированность приобретаемых знаний.

Эффективное изучение предмета или вопроса возможно при определенных стратегиях, которые выбирает преподаватель. Игра является довольно творческим, активным и нестандартным путем передачи знаний и воздействия на личность студента[3]. Сутью такой стратегии является побудить учащегося познавать, желать понять что-то новое, самостоятельно анализировать и искать новые пути решения поставленных задач.

Следует отметить, что в процессе образовательной деятельности студентов к играм обращаются редко. Это связано со спецификой нагрузки, самостоятельной работы, а также со сложностью создать и организовать игру, дать нужные установки, заинтересовать игрой и осуществить контроль на протяжении всей игры. Игра довольно сложный процесс, свободный и может привести к неверному пониманию проблемы. Поэтому чаще всего игру используют как закрепление уже найденного решения, повторения или простого развлечения.

В обучении студентов иностранным языкам игры используют еще реже. Основная трудность заключается в недостатке методик и, или их полном и доступном описании. В связи с этим, подготовка к одной игре может быть довольно трудоемкой, а ее реализация сложной во многих аспектах. Таким образом игра в вузах носит эпизодический характер и не входит в формирование общей картины.

Задачи игры на занятиях сводятся к следующему:

- расширить, углубить и закрепить знания, полученный на теоретических занятиях (лекциях);
- убрать границы между теоретическими знаниями и применением их на практике;
- освоить необходимые умения и навыки для решения практических задач;
- развить навыки работы в коллективе, осознать деятельность коллектива;
- развить эмоциональные и волевые качества личности;
- развить мышление (умение принимать нестандартные решения);
- сформировать у учащихся целостное представление о будущей профессиональной деятельности;
- сформировать познавательную мотивацию[1].

Нам представляется особенно важным использование игровых методик со студентами, начиная с I-II курсов колледжа. Средний возраст учащихся младших курсов МФК КГМУ составляет 16-18 лет, и уровень школьных знаний, с которым студенты приходят на первые занятия, весьма различен. На данном этапе особенно важно «подтянуть» и замотивировать тех учащихся, чей

исходный уровень владения языком ниже среднего. Кроме того, среди студентов колледжа есть те дети, которые приехали из отдаленных регионов России, из стран ближнего зарубежья и изучали английский язык мало или не изучали его совсем (в школе в качестве иностранного языка изучался французский). В то же время нужно не забывать и о тех студентах, чей уровень владения языком на первом этапе оказывается выше среднего. Если такого студента оставить без внимания на начальном этапе, когда ему будет несложно проходить вводные темы, в последующем это может негативно сказаться на его учебной мотивации и как следствие, также привести к низкой успеваемости.

Таким средством «уравнивания» студентов на начальном этапе изучения языка и может стать игра. В ходе построения занятий со студентами МФК КГМУ нами используются различные игровые методы и приемы: фонетические игры, лексические, грамматические игры. Рассмотрим некоторые из них.

Первой изучаемой нами темой является введение в английскую фонетику, или вводно-фонетический курс языка. По итогам этого этапа студенты должны овладеть достаточным объемом знаний, умений и навыков, чтобы правильно читать слова с соблюдением правил чтения гласных и согласных звуков, узнавать фонемы, уметь писать слова на слух и составлять транскрипцию слов по написанию. На этом этапе нами используются такие игры, как “Snowball” или “AlphabetRace”.

Игра “AlphabetRace” используется на одном из первых занятий учебного года и проводится командно или по парам. Учащимся предлагается разбиться на пары или группы и максимально быстро и правильно ответить на 15 вопросов, связанных с английским алфавитом и правилами чтения гласных и согласных звуков английского языка, например, *Which letter in the word *society* is furthest from N in the alphabet? Which letter in the word *hair* is closest to N in the alphabet?* За каждый правильно взятый вопрос команда получает один балл. По итогам игры побеждает та команда, которая набрала наибольшее количество правильных ответов и соответственно наибольшее количество баллов.

В ходе игры “Snowball” учащимся предлагается активизировать уже имеющиеся у них знания лексики по определенной теме. Первый студент в ряду называет какое-либо слово, например, по теме *Shopping*. Следующий за ним учащийся повторяет его слово и добавляет свое, например *a supermarket – confectionary*. Третий студент должен повторить первые два слова и добавить свое, например *a supermarket – confectionary – a cashier*, и так далее по цепочке.

Если учащийся затрудняется вспомнить слово по теме или не может повторить цепочку слов, составленную его товарищами, он выбывает из игры. Игра повторяется до тех пор, пока не закончатся слова по теме урока или пока не остается один победитель, запомнивший максимально длинную цепочку слов.

По мере того, как преподаваемый студентам материал усложняется, усложняются и игровые задания. На этом этапе представляется возможным использование грамматических игр. Так, например, при изучении спряжения

глагола *to be* в настоящем времени (*Present Simple Tense*) нами применялась игра *Who Is It?* Перед тем, как начать игру, преподаватель объясняет цель задания – угадать человека по фото, задавая общие вопросы (*yes/no questions*) с глаголом *to be* в настоящем времени и активизирует знания студентов по данной теме. Студенты совместно обсуждают, как можно сформулировать вопрос, чтобы на него можно было дать только положительный или отрицательный ответ (преподаватель может дополнительно уточнить, как называются такие вопросы), приводят примеры общих вопросов и записывают их на доске и себе в тетради. Затем преподаватель помещает на доску или выводит на экране проектора фото известного человека и предлагает студентам, задавая вопросы общего типа, угадать имя изображенного. Например: - *Is he alive?* – *Yes, he is. Is he a writer?* – *No, he is not* и так далее. В дальнейшем студенты могут сами предлагать своим товарищам угадать людей, фото которых они показывают, и самостоятельно отвечать на их вопросы.

В ходе изучения темы «Простое прошедшее время» (*Past Simple Tense*) данная игра также используется, но на данном этапе студентам требуется сформулировать вопрос в прошедшем времени: *Was he a president? Did she play in the theatre?* и т.п. Таким образом, по мере усложнения изучаемого грамматического материала усложняются и игровые упражнения.

Итак, создавая игры и реализуя их на занятиях не мало важно учитывать как уровень владения языком, так и этап усвоения материала. Нам представляется возможным использовать для студентов колледжа все типы игр, но исходя из опыта работы, грамматические, лексические и речевые задания используются в ходе занятий несколько чаще, чем фонетические и орфографические. Подводить итоги должен преподаватель на уровне планирования и составления сценария игры, а также после завершения игры вместе со студентами. Студенты должны сами понять, чему и как они научились, что отработали, какие умения и навыки они тренировали, а также оценить свои успехи. Преподаватель может согласиться или нет с выводами студентов и объяснить почему. Далее преподаватель сопоставляет предполагаемые вывод и реальные, на их основе делает выводы об успехе или провале игры, затем делает работу над ошибками.

Таким образом, игра требует ответственности и внимания в первую очередь от преподавателя, так как от него зависит успешность такого метода обучения.

Список литературы

1. Пучкова, Ю.Я. Игры на уроках английского языка. – АСТ Астрель Профиздат, 2005. – 80 с.
2. Репринцева, Е. А. Педагогика игры: теория, история, практика. – Курск: Изд-во Курск. гос. ун-та, 2005. – 421 с.
3. Селевко, Г.К. Современные образовательные технологии. – М.: Народное образование, 1998. – 256 с.

Т.И. Сорокина

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Медико-фармацевтический колледж

**ФОРМЫ И МЕТОДЫ РАЗВИТИЯ ТВОРЧЕСКИХ СПОСОБНОСТЕЙ
СТУДЕНТОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ОБЩЕСТВОЗНАНИЮ
(ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ)**

Сегодняшняя сложная и разнообразная жизнь требует от современного специалиста умения быстро ориентироваться в большом потоке информации, творчества в решении профессиональных задач, достижения высоких результатов. Требуется инициативный, информированный, коммуникативный, креативный работник.

Преподаватели должны учить креативности точно также как чтению и письму. Следовательно, необходимо учитывать всё это в своей работе.

Согласно данным исследования только 23% студентов СПО ставят своей целью изучение неизвестного нового материала, а другие - запоминание теории, правил, текстов.

Роль преподавателя помогать, обучать, направлять, содействовать на каждом этапе учебного занятия.

Важное место в развитии обучающихся СПО занимают способности преподавателя научить определять цель работы, критически относиться к фактам, к тексту, к содержанию литературы, анализу информации.

Эффективному результату способствует учёт возрастных особенностей. Каждый из обучаемых - индивидуальность, которая обладает уникальными качествами. При организации учебно-воспитательного процесса в колледже важно учитывать этот факт.

Очень важно для осуществления успешной творческой деятельности стимулировать развитие тех способностей, которых, по мнению педагога, не хватает студенту. В основе оценки творческой уровня студентов лежат: нестандартные действия, инициатива, уверенность в своих силах и доведение дела до логического завершения, самостоятельность.

Направленность на творчество является четким признаком одаренности, в какой-либо сфере творчества. Основа творчества - новизна, оригинальность идей, исходя из специфики учебно-воспитательного процесса, основанного на творческом поиске и добровольности участия в нем. Преподавателю важно правильно подобрать формы, методы и технологии обучения, помогающие развитию творческой инициативы студента. В ходе своей работы на дисциплине «Обществознание» широко использую задания, помогающие этому.

К ним относятся:

- работа с текстом (составление вопросов к тексту, поиск ответов на поставленные вопросы, составление плана ответов: простого, сложного, тезисного, составление алгоритма);

- работа с письменными заданиями различного типа (задания типа «Допишите по смыслу», «Составьте логическую цепочку», «Вставьте недостающее звено», «Определите личность по описанию», «Заполните таблицу», «Заполните кроссворд»). На занятиях по обществознанию это используется в таких темах, как «Глобальные проблемы современности», «Человек, как биосоциальная сущность», «Духовный мир человека», «Социальный статус личности» и т.д.

Активное использование игровых технологий и урока с конкретными деловыми ситуациями, стимулирующих творчество и самостоятельность обучающихся. Например в ходе изучения тем: «Избирательная система», «Выборы (Раздел политика), «Деньги их сущность и функции», «Создаём фирму» (раздел экономика).

Исследовательская деятельность в колледже включает учебно-исследовательскую работу студентов, которая является обязательной составной частью учебного процесса, выполняемой на занятиях. Задача педагога разглядеть в каждом студенте его исследовательский потенциал, указать направление и тему исследования, помочь в подборе и систематизации материалов, сделать выводы. Результаты исследовательской работы студенты представляют не только на учебных занятиях, но и участвуя в различных конференциях, например, с темами: «Малая страница большой истории Великой Отечественной войны», «Успехи аптечной сети «Гарант»», «Проверено временем» и т.д.

Показателем творческой деятельности студентов является метод проекта. Наиболее удачные проекты, реализуемые в медико-фармацевтическом колледже КГМУ: «Этический кодекс фармацевта, как смысл и обоснование профессиональной деятельности», «Мораль. Гуманизм. Добро и зло», «Молодежная субкультура», а также проект-исследование: «Курск древний и современный», «Их именами названы улицы нашего города», «Профессией горжусь» и мини-проекты: «Дороги войны, дороги Победы и Славы», «Зарубки на веках. Зарубки высокого духа».

Очень важно для преподавателя понять, как студент представляет цели своей жизни сегодняшней и будущей, в том числе и профессиональной. Это можно выявить в процессе обсуждения важных социокультурных, политических событий, подготовки и написания эссе, сочинений-размышлений и мини-сочинений.

Эссе как вид творческой работы позволяет студенту выразить своё мировоззрение, своё отношение к миру, свои переживания, умозаключения в литературно-художественной форме. Темы соответствуют изучаемому материалу: «Будущее начинается сегодня», «Образование - есть

ответственность», «Мир добра и зла», «Крепка семья – крепка держава», «Письмо неизвестному солдату», «Моя профессия - самая гуманная в мире».

Подготовка презентаций и сообщений по всем темам дисциплины «Обществознание».

Проявить оригинальность и нестандартность мышления помогает подготовка викторин: «Право в стихах и сказках», «Право в ролях и лицах киногероев», это удачное сочетание знакомства с классикой советского и российского кино, художественной литературы и изучение основ законодательства (раздел «Право»)

Духовные, морально - нравственные ценности легче усваиваются студентами, если они закрепляются в ходе знакомства с иллюстрациями картин великих художников.

Таким образом, формирование творческой личности - это желание получить новые знания, умение грамотно применить их на практике в различных областях деятельности.

Следовательно, важна уверенность в том, что это будет правильно оценено и принято.

В колледже созданы оптимальные условия, которые дают возможность преподавателю работать творчески, используя традиционные и интерактивные методы и технологии при решении учебно-воспитательных задач. Всё это помогает готовить будущих специалистов и активную творческую личность. В этом и состоит задача современного образования.

Список литературы

1. Беккерман П.Б. Особенности работы с обучающимися в студиях дополнительного художественного образования технических колледжей / Среднее профессиональное образование, 2017. – №11.– С.36.

2. Быстрова О.А., Долгова Т.А., Кузнецова Н.В., Рослова Т.В. WorldSkills как символ совершенства профессионального образования / Среднее профессиональное образование, 2017. – №11.– С.40.

3. Быстрова О.А., Пьяных Е.В. Организация самостоятельной работы студентов медицинского колледжа при изучении биологии / Среднее профессиональное образование, 2018. – №3.– С.22.

4. Гайнев Э.Р. Чемпионат WorldSkills Казань 2019: Новый импульс в развитии компетенции. / Среднее профессиональное образование, 2019. – №10.– С.3–6.

5. Пастухова И.П., Тарасова Н.В. Творческая лаборатория как средство развития инновационной компетентности педагогов. / Среднее профессиональное образование, 2018. – №2.– С.3.

6. Шишлова Е.В. Перспективные направления совершенствования профессионального образования в контексте современных социокультурных тенденций / Среднее профессиональное образование, 2019. – №10.– С.18.

И.Н. Трофимова

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Медико-фармацевтический колледж

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО КОЛЛЕДЖА

Главная цель государственной политики в области образования – повышение доступности и качества профессионального образования. В этой системе уделяется внимание применению педагогами различных инновационных технологий. Качество зависит от учебного заведения, его внутренней политики. Чтобы обеспечивать потребности государства в качественном образовании, педагог должен стремиться использовать в своей профессиональной деятельности инновационные технологии, обладать информационной компетентностью, что является главным для его профессионального роста [1,2].

Компетентность педагога зависит от его профессиональной подготовки, умением применять накопленный педагогический опыт в учебной деятельности, самостоятельной работой с информационными и коммуникационными технологиями, применением их в учебном процессе. Достижение положительного результата возможно на основе серьезной методической подготовки, использования индивидуального подхода к выбору форм и методов методической работы. Медико-фармацевтический колледж КГМУ этому вопросу всегда уделял большое значение. Каждый педагог стремится использовать свои приемы и методы работы.

При обучении в медико-фармацевтическом колледже на младших курсах, преподаются дисциплины общепрофессионального цикла, каждый педагог имеет свои наработанные технологии, позволяющие заинтересовать студента к обучению дисциплины, привлечь к кружковой и исследовательской работе. На старших курсах дисциплины входят в модули, поэтому широко применяется технология проблемно-модульного обучения, которая формирует навыки творческого усвоения знаний, развивает умения самостоятельно решать профессиональные задачи с накоплением определенного опыта, связанного с прохождением практики в лечебно-профилактических учреждениях. В модуль входит несколько дисциплин, выделенных в самостоятельный цикл работы. По завершении модуля проводится контроль знаний (в виде тестирования, контрольной работы, выполнением ситуационных профессиональных задач, промежуточной аттестации, написания курсовых и защитой дипломных работ).

Изменение в обществе всегда вносят определенные коррективы. Яркий пример, сегодняшнее дистанционное обучение во всех учебных заведениях, и конечно медико-фармацевтическом колледже. Преподавание ведется в Zoom (платформа для проведения онлайн-занятий). Для студентов это обучение очень

удобно, каждый может зайти с компьютера, ноутбука, планшета или с телефона.

Мотивация на качественное обучение зависит от педагога, его организации учебного процесса. В связи с этим педагог постоянно должен сам совершенствоваться, осваивать новые приемы и методы компьютерных технологий, посещать курсы, полученные знания использовать в учебном процессе. Обучение дистанционно в Zoom позволяет педагогу общаться с каждым студентом, спросить его, оценить подготовку к занятию. Очень удобно вести лекцию с использованием презентаций. Являясь преподавателем химии, приходится по-другому выстраивать лекционный материал для дистанционного обучения, чтобы большую часть теории студент смог запомнить на занятии, этому способствует платформа Zoom. При объяснении материала на слайдах, очень удобно пользоваться красным пером, можно выделить функциональные группы, вступающие в реакции друг с другом, обратить внимание на механизмы реакций, что-то выделить еще раз. Это становится более наглядным, позволяет вести диалог со студентами, подключить их для совместной работы, создать проблемную ситуацию, активизировать познавательную деятельность для ответа на данный вопрос, тем самым контролировать процесс работы, получая обратную связь. Используя лазерную указку, еще раз можно обратить на главное в этом моменте, что позволяет лучше запомнить разбираемый материал. Излагая лекцию, каждый этап закрепляется с использованием интерактивной доски (доска сообщений), где вместе со студентами прописываются реакции на других примерах, выясняются непонятные моменты и еще раз совместно закрепляются. Разбирая сложные фрагменты, дается ссылка, где, в каких поисковых системах можно найти дополнительную информацию по данному вопросу, чтобы лучше разобраться.

С целью организации учета знаний на семинарских занятиях, приходится искать новые приемы для аттестации обучающихся. Проблема дистанционного обучения заключается в том, что педагог должен продумать много разных вариантов с проблемными заданиями, которые должны носить интегральный характер и охватывать все моменты темы, учитывать индивидуальные способности каждого обучающегося и группы в целом. Особенно это касается итоговых занятий, которые предусмотрены программой после изучения каждого раздела дисциплины. Вначале студенты опрашиваются по материалу устно, можно показать отдельные фрагменты лекционной презентации, обучающийся должен сам обвести функциональные группы, вступающие в данную реакцию, пояснить какие продукты реакции в результате получатся, все это проходит дистанционно. Чтобы выполнить предложенные задания, и получить отличную оценку, студенту сложно найти в интернете ответы или даже невозможно. Обучающийся должен очень внимательно проработать лекционный материал, применить его для написания требуемых реакций, назвать взятые и полученные вещества, написать реакции через механизм и объяснить механизм протекания, только тогда считается, что он справился с заданием. Если обучающийся не справляется с вариантом, ему

предлагается выполнить простые задания, и даже в этом случае он получит положительную оценку. При выставлении общей оценки, учитывается так же и работа на лекционных занятиях. Выполненные задания студенты преподавателю могут присылать со своего смартфона на WhatsApp, корпоративную почту, созданную для каждого сотрудника в КГМУ, а также на личную почту.

Отрицательным моментом для преподавателя является проверка присланных студентами ответов. Трудность заключается в том, что просматривать нужно все выше перечисленные источники приема информации, так как не каждый студент (по индивидуальным причинам) может прислать на указанную почту преподавателю. Приходится сталкиваться с небрежно выполненными фото письменных ответов, перевернутыми, находить возможность их просматривать в удобном для себя виде. Иногда смазаны фотографии, делается запрос на новое качественное фото. Много времени уходит на описание ошибок, допущенных в работе некоторыми студентами.

Каждая полученная оценка обучающимся потом будет учтена в балльно-рейтинговой оценке знаний в конце изучения дисциплины.

Балльно-рейтинговая система включает разнообразный контроль (оценки на семинарских и практических занятиях, контрольные и итоговые работы по разделам, участие в олимпиаде и студенческих конференциях), а также сроки выполнения. Отличные результаты академического рейтинга дают право студенту в получении дополнительной стипендии. Для преподавателя эта система позволяет разбить учебный материал по отдельным разделам, контролировать ход усвоения этих разделов и оценивать, вносить коррективы в организацию обучения по результатам текущего рейтингового контроля, объективно определять общую оценку по дисциплине, сделать определенные выводы для дальнейшего преподавания.

Таким образом, преподаватель должен использовать в обучении своей дисциплины инновации, предлагаемые современной педагогикой, владеть информационной компетентностью, проявляющейся в готовности и способности использовать средства и возможности современных информационных и коммуникационных технологий, что повышает эффективность и качество образования.

Список литературы

1. Бургин М.С. Инновация и новизна в педагогике /Молодежь в постиндустриальном обществе: Материалы международной научно-практической конференции /сборник научных трудов - Саратов-Дюссельдорф - Пресс-Лицей - 2013. - 256 с.

2. Бордовская Н.В. Психология и педагогика. Стандарт третьего поколения: учебник для вузов / Н.В. Бордовская, - С.-Пб. Питер. - 2014. - 586 с..

Е.Ф. Шевченко

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Курск, Россия

Медико-фармацевтический колледж

ЦИФРОВОЙ ЭТИКЕТ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ И ПЕДАГОГОВ ПРИ ДИСТАНЦИОННОМ ОБРАЗОВАНИИ

2020 год внес свои коррективы во все сферы человеческой жизни, заставил всех педагогов и обучающихся столкнуться с ведением образовательного процесса в цифровой образовательной среде, что сегодня является очень актуальным и необходимым компонентом деятельности всех преподавателей и каждого преподавателя отдельно.

Во все времена понятия культура речи и этикет носят системный характер и касаются каждого участника взаимодействий при обучении и воспитании обучающихся. Эти понятия мы будем рассматривать в преломлении на цифровую образовательную среду и в части использования компетенций для грамотного качественного образования обучающихся. Материал этот не просто актуальный, его можно уже завтра применить на практике.

Цель исследования: проанализировать нормы делового этикета в цифровой образовательной среде. Методы исследования: наблюдение, анализ.

И вроде бы в настоящее время все адаптировались к применению дистанционных технологий, использованию веб-ресурсов, кажется, что уже все в безопасности. Однако данный вопрос состоит очень остро и преподаватель постоянно находится в ситуации налаживания взаимодействия, так чтобы психологическое здоровье всех участников образовательного процесса и особенно обучающихся не только сохранялось, но и укреплялось.

Когда-то в Советском Союзе был популярен фильм «Индийские йоги – кто они?», на который хотели попасть все, потому что он рассказывал о совершенно незнакомых тогда вещах. В настоящих реалиях, чтобы узнать, кто такие «индийские йоги», достаточно просто заглянуть в интернет. Понятие «цифровой этикет» сравнимо с понятием, которое будоражило умы людей, живущих 30 – 40 лет тому назад. «Цифровой этикет» сегодня, это тоже самое, что «индийские йоги» сорок лет назад. И если кажется, что традиционная наука – культура речи никогда не соприкоснется с цифровой средой, то нет. Сегодня у нас появилась новая реальность, о которой хочется говорить.

Филолог живет «языком» и всегда определяет актуальность той или иной проблемы по знакам, которые существуют в языке, появляются в языке. Это слова, недомолвки, ситуации, связанные с той или иной темой. До 80-х годов 20 столетия, культурой речи называли просто правильную речь, если человек говорил правильно, следовательно, он был образован, грамотен, культурен. По языку, по подбору слов, по правильности поставленного ударения, определяли культурен ли он. Оценивая языковую характеристику, мы связываем ее с

характеристикой человека культурного или некультурного. Иногда приходится замечать, что даже абсолютно правильной речью легко оскорбить, обидеть, унижить человека[2]. Таким образом, возникает необходимость и в новом содержании этого предмета, а также корректировка термина.

Культура речи – выбор и организация языковых средств, позволяющих в определенной ситуации общения и при соблюдении этики общения обеспечить необходимый эффект в достижении поставленных задач коммуникации. В данном определении выделяют три аспекта: нормативный, коммуникативный, этический.

Этикет – совокупность правил поведения, касающихся внешнего проявления отношения к людям (обхождение с окружающими, формы обращения и приветствий, поведение в общественных местах, манеры и одежда)[1].

В Древней Руси в начале 12 века было широко известно поучение к детям Владимира Мономаха. В поучении закладывались нормы, по которым рекомендовалось поступать детям князей и дружины. В том числе беседу полагалось вести следующим образом: при старших молчать; мудрых слушать; старшим повиноваться; с равными и младшими себе в любви прибывать без лукавого умысла; не осуждать речи; немного смеяться.

Речевой этикет в разных странах свой. Выделяется несколько видов этикета: русский дипломатический, церковный, светский, гостевой, служебный и вот появился цифровой. Казалось бы, что это новая разновидность этикета, но этикетные правила формируются значительно раньше, чем их сформулируют ученые, оказывается, о сетевом или цифровом этикете пользователи задумались уже давно. Понятие цифрового этикета не так уж и ново, для цифрового этикета существует свое понятие «интернет-этикет», «сетевой-интернет», «сетикет», «нетикет». Цифровой этикет – правила поведения людей в цифровой среде.

Цифровой этикет разрабатывает, прежде всего, правила делового общения, правила ведения деловых разговоров и поэтому рассчитывать, что обучающийся научится правильному общению в цифровом пространстве нам не приходится. Цифровой этикет в формате дистанционного образования включает следующие правила:

1. Будьте пунктуальны, подключайтесь к занятию за 5 минут до начала.
2. Перед занятием необходимо проверить освещенность, работу камеры и звука.
3. Заходить на занятие только под своим ФИО.
4. Размещайте самое удачное фото (портрет) на странице.
5. Не отключайте камеру, преподавателю важно видеть лицо.
6. Соблюдайте дресс-код: удаленная конференция не повод быть в пижаме. Избегайте яркой одежды. Нельзя оголяться и сидеть в домашнем халате[3].
7. Начинайте с приветствия.
8. Отключайте микрофон, когда ничего не говорите, а слушаете.

9. Почесать кота, попить чаю, поговорить с родителями лучше после занятия.

10. Запрещается находиться лежа и полулежа на занятии за исключением случаев, когда такое положение не может быть изменено по состоянию здоровья.

11. Хочешь сказать – подними руку (есть жест – поднятая рука).

12. Во время занятия запрещается принимать пищу и жевать. 13. Запрещается разговаривать на запрещенные темы, а также употреблять нецензурную лексику[3].

14. Комментарии в чате должны касаться только занятия[3].

15. Вопросы, заданные в чате – все проговариваются и даются на них ответы.

16. Выясняйте отношения в частной беседе, а не у всех на виду.

17. Запрещается пользоваться мобильным телефоном во время занятия.

18. Используйте нейтральный фон за вашей спиной[3].

19. На рабочем столе находится только то, что нужно для встречи.

20. Демонстрационный материал готовьте сразу.

21. Предупреждайте о времени и цели проведения конференции заранее, а также ее записи (в случае, если вы записываете конференцию).

22. Не сидите у двери.

23. Перепутал конференцию – уйди тихо (если попал не на ту конференцию).

Таким образом, подводя итоги сказанному, хочется отметить, что в настоящее время очень остро стоит вопрос, с одной стороны, о цифровой грамотности, с другой – о формировании правил этикета в цифровой образовательной среде, культивировании их в общественном сознании. Все правила достойного поведения давным-давно известны, осталось главное – научиться ими пользоваться. Предлагаю Вам внимательно прочитать эти правила и внести свои коррективы: быть может, что-то лишнее – уберём, с чем-то не согласны – обсудим, что-то нужно добавить – добавим.

Список литературы

1. Апресян, Р. Г. Этикет: энциклопедический словарь. Этика / под ред. Р. Г. Апресян, А. А. Гусейнова. М.: Гардарики, 2001.– 671 с.

2. Курочкина, И.Н. Этикет для детей и взрослых: Учеб. пособие для студентов пед. вузов / И.Н. Курочкина. – М.: Академия, 2001. – 252 с.

3. Сетевой этикет для учащихся и педагогов при дистанционном обучении [Электронный ресурс].–Режим доступа:<http://bratsk-school32.ru/informatsiya/990-setevoj-etiket-dlya-uchashchikhsya-i-pedagogov-pri-distantcionnom-obuchenii> (дата обращения: 01.12.2020)

Список авторов

1. Абдумананов А.А.
2. Абросимова Н.В.
3. Авдеева Е.В.
4. Авилова И.А.
5. Азарова Ю.Э.
6. Александров С.А.
7. Александров С.С.
8. Алексеенко Ю.В.
9. Алехин С.А.
10. Ангалева Е.Н.
11. Андреева Н.С.
12. Антопольская Е.В.
13. Армасов А.Р.
14. Архипова А.В.
15. Архипова А.Г.
16. Бабкина Л.А.
17. Барбашина Т.А.
18. Бароян М.А.
19. Басарева О.И.
20. Белоусова Н.И.
21. Белых А.Е.
22. Бельских И.А.
23. Бец О.Г.
24. Блинков Ю.Ю.
25. Бобровская Е.А.
26. Бобынцев И.И.
27. Богданова Е.И.
28. Богомазов А.Д.
29. Болдина Н.В.
30. Бордина Г.Е.
31. Борисова Н.А.
32. Брусенцова А.Е.
33. Буйневич И.В.
34. Булка А.А.
35. Бушуева О.Ю.
36. Быканова М.А.
37. Валуйская Н.М.
38. Василенко Т.Д.
39. Васильева О.В.
40. Васильчук А.В.
41. Веселова Т.В.
42. Винокур А.В.
43. Воропаева В.Н.
44. Воротынцева Н.С.
45. Гавриленко Д.А.
46. Гаврилюк Е.В.
47. Гапанович-Кайдалова Е.Н.
48. Глинский С.В.
49. Голиков А.В.
50. Голионцева А.А.
51. Гомон М.С.
52. Горюшкин Е.И.
53. Горяинова Н.В.
54. Григорьев Н.Н.
55. Григорьян А.Ю.
56. Гринкевич Е.И.
57. Гуреев И.И.
58. Давитавян Н.А.
59. Девдариани Н.В.
60. Денисов А.А.
61. Денисов А.П.
62. Денисова О.А.
63. Дехканова Н.Н.
64. Джупаров А.С.
65. Джупарова И.А.
66. Дмитриева Д.Д.
67. Долгарева С.А.
68. Дорофеева С.Г.
69. Дремова Н.Б.
70. Дроздова И.Л.
71. Дронова Т.А.
72. Дубинина М.С.
73. Дударева В.А.
74. Дьякова Н.А.
75. Дядикова И.Г.
76. Емельянова Т.А.
77. Есенкова Н.Ю.
78. Есипова Е.А.
79. Ефремова Н.Н.
80. Желткевич О.В.
81. Жизневская И.И.
82. Жилиева Л.В.
83. Жмакин И.А.
84. Жукова Л.А.
85. Загребин В.Л.
86. Запесоцкая И.В.
87. Зарипова Д.Я.
88. Затолокина Е.С.
89. Затолокина М.А.
90. Заугольникова Н.С.
91. Зияева Ш.Т.
92. Зубкова А.А.
93. Зубкова И.В.
94. Ивакин В.Е.
95. Ивакин В.И.
96. Иванов А.В.
97. Иванова А.П.
98. Иванова И.А.
99. Исакова Н.В.
100. Исмаилов А.Т.
101. Итинсон К.С.
102. Ишунина Т.А.
103. Кадыков В.А.
104. Казначеева О.Н.
105. Калинина М.А.
106. Калугин А.А.
107. Калущкий П.В.
108. Каменева Т.Н.
109. Кичигина А.О.
110. Климова Л.Г.
111. Ключева Е.Г.
112. Ковынева И.А.
113. Козлов О.И.
114. Колбина А.П.
115. Колмыков Д.И.
116. Колоколова А.А.
117. Коломиец В.М.
118. Коломоец И.И.
119. Кондратова Ю.А.
120. Конищева Е.В.
121. Конопля Е.Н.
122. Коробова В.Н.
123. Корогодина Е.А.
124. Королев В.А.
125. Корчагина Н.Л.
126. Косинова Т.Н.
127. Костюк Н.В.
128. Кочинова Е.А.
129. Красноперова А.И.
130. Кривошлыков В.С.
131. Кривошлыкова М.С.
132. Крюков А.А.
133. Кубикова Н.В.

134. Кузнецов Д.П.
135. Кузнецова А.А.
136. Кузьмин В.П.
137. Кукурека А.В.
138. Кулабухов А.С.
139. Кулешова В.В.
140. Курбатова Л.А.
141. Лазаренко В.А.
142. Ласков В.Б.
143. Ласкова И.В.
144. Лебедев И.Ю.
145. Лебедев Ю.И.
146. Левченко Е.В.
147. Левчикова А.Л.
148. Лесная Н.П.
149. Летяго А.В.
150. Липатов В.А.
151. Логачева Е.Е.
152. Лойко Е.А.
153. Лопина Н.П.
154. Люленова В.В.
155. Майстренко А.Н.
156. Макеева И.Ю.
157. Малихова Л.Н.
158. Маль Г.С.
159. Мальцев В.Н.
160. Мальцева А.Н.
161. Мальцева Г.И.
162. Мальцева Л.С.
163. Мансимова О.В.
164. Мантулина Л.А.
165. Маравина И.Н.
166. Марсянова Ю.А.
167. Масалева И.О.
168. Матвиенко Е.В.
169. Махова О.Ю.
170. Медведева О.А.
171. Мельникова Т.Н.
172. Мещерина Н.С.
173. Мещерина Н.С.
174. Миненкова Т.А.
175. Мирович В.М.
176. Мироненко Д.А.
177. Миронов С.Ю.
178. Молчанова Л.Н.
179. Морозов А.М.
180. Морозов В.А.
181. Морозова Е.В.
182. Мосолова А.В.
183. Мухина А.Ю.
184. Назаренко Д.П.
185. Назаренко П.М.
186. Наролина В.И.
187. Недуруева Т.В.
188. Нестерова А.В.
189. Никифорова Е.Б.
190. Новикова Д.Д.
191. Новикова Е.А.
192. Новикова С.Н.
193. Новичкова Т.А.
194. Обухов И.В.
195. Овод А.И.
196. Овсянников А.Г.
197. Огнешикова Н.Д.
198. Окуненко Л.Ю.
199. Олейникова Т.А.
200. Орлова А.Ю.
201. Орлова Т.В.
202. Павлова Н.В.
203. Панкрушева Т.А.
204. Парахина О.В.
205. Пашков В.М.
206. Перетягина И.Н.
207. Петрова Е.В.
208. Петрова М.Б.
209. Петрова Н.Э.
210. Петухова С.А.
211. Плотников Д.В.
212. Подкопаева Е.С.
213. Полоников А.В.
214. Полякова О.В.
215. Понкратов В.И.
216. Понкратов В.И.
217. Прибылов С.А.
218. Прибылова Н.Н.
219. Привалова Е.Г.
220. Привалова И.Л.
221. Прокопова А.М.
222. Прокофьева А.А.
223. Прокофьева Ю.В.
224. Проницына В.В.
225. Проницына О.С.
226. Пронская О.А.
227. Проняева Т.В.
228. Прусаченко А.В.
229. Пыжова О.В.
230. Рагулина В.А.
231. Разинькова Н.С.
232. Распопов С.А.
233. Резцова Т.В.
234. Роднищева Е.В.
235. Романчук М.Г.
236. Рубцова Е.В.
237. Рудакова Э.Ю.
238. Русанова Т.С.
239. Рыжикова Г.Н.
240. Рымарова Л.В.
241. Рымарова М.В.
242. Рындина В.В.
243. Рышкова А.В.
244. Савельева Ж.В.
245. Савельева Н.Н.
246. Сазонова Д.С.
247. Самгина Т.А.
248. Самко Г.Н.
249. Сампиев А.М.
250. Самчик Н.Н.
251. Сапунова Л.В.
252. Сафарян М.Д.
253. Светый Л.И.
254. Свищева М.В.
255. Северинов Д.А.
256. Селин А.В.
257. Сергеев А.Н.
258. Серёжкина А.В.
259. Сидаш А.Л.
260. Силина Л.В.
261. Симонова Ж.Г.
262. Сипливая Л.Е.
263. Сливкин А.И.
264. Смахтин М.Ю.
265. Смирнова Т.А.
266. Снегирева Л.В.
267. Соболева Н.И.
268. Соболев Е.А.
269. Соловьёва Н.А.
270. Солодилова М.А.
271. Солодухина Д.П.

272. Соломахина Т.Р.
273. Солянина В.А.
274. Сорокина А.О.
275. Сорокина Т.И.
276. Степашов Н.С.
277. Степченко А.А.
278. Степченко М.А.
279. Стручкова И.В.
280. Стулова А.В.
281. Судакова Е.А.
282. Суковатых Б.С.
283. Суковатых М.Б.
284. Султонова Н.А.
285. Суняйкин К.И.
286. Суняйкина О.А.
287. Суровцева А.Ю.
288. Сурьянинова Т.И.
289. Тарабрина О.В.
290. Тарасова С.А.
291. Ташпулатова Ф.К.
292. Телегин А.А.
293. Тельных Д.А.
294. Терехов А.Г.
295. Тишков Д.С.
296. Ткаченко П.В.
297. Ткаченко Ю.А.
298. Толкачева И.В.
299. Третьякова Е.Е.
300. Трофимова И.Н.
301. Туренко Е.Н.
302. Удалова С.Н.
303. Ульянов В.О.
304. Урусова Т.И.
305. Фёдоров С.В.
306. Фёдорова О.В.
307. Федорук К.Р.
308. Фесенко К.С.
309. Фетисова А.С.
310. Фетисова Е.В.
311. Фетисова Е.Ю.
312. Фомина А.В.
313. Харахордина Ю.Е.
314. Хардикова Е.М.
315. Харина И.А.
316. Харитоновна Е.А.
317. Харченко В.В.
318. Хахутадзе Н.М.К.
319. Хлебодарова Е.В.
320. Хмелевская И.Г.
321. Хмелевская О.И.
322. Хорлякова О.В.
323. Хуткина Г.А.
324. Чевычелова О.Н.
325. Чекмарева М.С.
326. Черней С.В.
327. Черников А.Ю.
328. Черноморцева Е.С.
329. Чиркова В.М.
330. Чистяков М.В.
331. Чуйков О.Е.
332. Шапошников А.В.
333. Шаталова Е.В.
334. Шевченко А.И.
335. Шевченко Е.Ф.
336. Шелухина А.Н.
337. Шехине М.Т.
338. Шорманов В.К.
339. Шуклина Л.А.
340. Шульгина Л.Н.
341. Шутеева Т.В.
342. Юдина С.М.
343. Яковлева М.Н.
344. Яшина И.Н.